# DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura Municipal
de
São Desidério

# ÍNDICE DO DIÁRIO

**OUTROS**
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E RELATÓRIOS .....

## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E RELATÓRIOS

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
**ESTADO: BAHIA**
**MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO**

# 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Sumário

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

2. Introdução

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

| | |
|---|---|
| **UF** | BA |
| **Município** | SÃO DESIDÉRIO |
| **Região de Saúde** | Barreiras |
| **Área** | 14.819,59 Km² |
| **População** | 34.764 Hab |
| **Densidade Populacional** | 3 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .2. Secretaria de Saúde

| | |
|---|---|
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Número CNES** | 2520044 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 13655436000160 |
| **Endereço** | RUA ANTONIO LOPES DE MENEZES S/N |
| **Email** | tecnologia@saodesiderio.ba.gov.br |
| **Telefone** | (77)36232216 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .3. Informações da Gestão

| | |
|---|---|
| **Prefeito(a)** | JOSE CARLOS DE CARVALHO |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO |
| **E-mail secretário(a)** | adriano-enf@hotmail.com |
| **Telefone secretário(a)** | 77999873883 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.5. Plano de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/12/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Barreiras

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---|---|---|---|
| ANGICAL | 1638.717 | 13902 | 8,48 |
| BAIANÓPOLIS | 3360.088 | 13979 | 4,16 |
| BARREIRAS | 7895.241 | 158432 | 20,07 |
| BREJOLÂNDIA | 2619.439 | 10675 | 4,08 |
| CATOLÂNDIA | 659.717 | 3619 | 5,49 |
| COTEGIPE | 4018.594 | 13756 | 3,42 |
| CRISTÓPOLIS | 896.458 | 13981 | 15,60 |
| FORMOSA DO RIO PRETO | 16185.171 | 26111 | 1,61 |
| LUÍS EDUARDO MAGALHÃES | 4018.778 | 92671 | 23,06 |
| MANSIDÃO | 3142.825 | 13822 | 4,40 |
| RIACHÃO DAS NEVES | 5840.191 | 22330 | 3,82 |
| SANTA RITA DE CÁSSIA | 6071.116 | 28613 | 4,71 |
| SÃO DESIDÉRIO | 14819.585 | 34764 | 2,35 |
| TABOCAS DO BREJO VELHO | 1550.518 | 12515 | 8,07 |
| WANDERLEY | 3043.408 | 12125 | 3,98 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

São Desidério é um município localizado Oeste da Bahia, cerca de 900 km da capital Salvador, sendo o segundo maior município em extensão territorial do estado da Bahia. A extensão territorial é um desafio para a gestão, pois, em média setenta por cento da população é residente na zona rural, e o município possui mais de 140 povoados, localidades e distritos, que como exemplo, o Distrito de Roda Velha localiza-se a 130 km da sede.

A região Oeste é composta por quinze municípios desses Catolândia, Barreiras, Luís Eduardo Magalhães, Baianópolis e Barreiras fazem divisa territorial com São Desidério.

Com objetivo de estruturação e planejamento foi realizado o Plano Municipal de Saúde para assegurar as ações de saúde do município de São Desidério nos anos de 2022-2025, primando pela qualidade na oferta dos serviços de saúde voltados para a população.

A participação do Controle Social é fundamental para o monitoramento e a avaliação do SUS, os relatórios quadrimestrais são apresentados para o Conselho de Saúde, órgão colegiado previsto na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública em Saúde e também a casa legislativa.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de São Desidério apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de janeiro a abril de 2022. Este relatório contém o desempenho da Secretaria de Saúde detalhado de acordo com o Art. 36 da referida Lei Complementar.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como princípio básico a realização de ações de saúde que visam à promoção da saúde, a qualidade de vida, a prevenção e o cuidado para toda a comunidade e seguindo as atribuições dadas pela Lei Nº. 8.080/90 de elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal.

A sistematização das informações disponibilizadas explicita o desempenho das principais linhas de atuação constantes em outros instrumentos de gestão, a exemplo do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério da Economia (ME) e do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados do MS (Ecar/MS) e guarda coerência com outros documentos semelhantes dirigidos ao Congresso Nacional e aos Órgãos de Controle da administração pública.

No relatório do primeiro quadrimestre de 2022 são avaliadas as Execuções Orçamentárias e Financeiras, demonstrando o montante e a fonte de recursos aplicados nesse período, contendo informações oriundas dos demonstrativos contábeis.

Trazem também informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde, SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, referente aos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.O presente relatório tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde SMS/ São Desidério e constitui-se um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde- FNS para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

**Período: 2021**

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---|---|---|---|
| 0 a 4 anos | 1576 | 1501 | 3077 |
| 5 a 9 anos | 1508 | 1433 | 2941 |
| 10 a 14 anos | 1523 | 1449 | 2972 |
| 15 a 19 anos | 1656 | 1425 | 3081 |
| 20 a 29 anos | 3471 | 3041 | 6512 |
| 30 a 39 anos | 3153 | 2759 | 5912 |
| 40 a 49 anos | 2368 | 1987 | 4355 |
| 50 a 59 anos | 1595 | 1258 | 2853 |
| 60 a 69 anos | 965 | 768 | 1733 |
| 70 a 79 anos | 460 | 418 | 878 |
| 80 anos e mais | 213 | 237 | 450 |
| **Total** | **18488** | **16276** | **34764** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/06/2023.

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| SAO DESIDERIO | 576 | 596 | 548 | 650 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/06/2023.

### 3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 32 | 44 | 31 | 83 | 34 |
| II. Neoplasias (tumores) | 24 | 28 | 26 | 25 | 37 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 4 | 5 | 7 | 4 | 2 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 13 | 9 | 8 | 5 | 1 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - | 2 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 8 | 11 | 2 | 3 | 16 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 45 | 42 | 1 | 27 | 61 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | 4 | - |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 25 | 39 | 36 | 37 | 31 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 53 | 50 | 29 | 29 | 61 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 62 | 55 | 57 | 43 | 40 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 11 | 4 | 13 | 2 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 4 | 9 | 5 | 9 | 3 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 56 | 48 | 66 | 33 | 65 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 171 | 184 | 174 | 208 | 202 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 12 | 16 | 7 | 22 | 16 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 2 | 8 | 3 | 1 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 12 | 10 | 10 | 14 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 32 | 67 | 64 | 56 | 54 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | 1 | 2 | - | - |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **545** | **634** | **537** | **616** | **641** |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 10 | 15 | 14 | 45 |
| II. Neoplasias (tumores) | 20 | 18 | 23 | 27 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 6 | 5 | 2 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 4 | 2 | 6 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 7 | 1 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 23 | 33 | 31 | 48 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 15 | 18 | 22 | 12 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 12 | 13 | 9 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | - | 2 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 3 | - | 3 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 6 | 4 | 1 | 3 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 7 | 5 | 6 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 3 | 3 | 7 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 23 | 9 | 26 | 13 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 25 | 24 | 24 | 27 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| **Total** | **155** | **161** | **166** | **212** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise da população estimada no município de São Desidério está baseada nos dados das Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade 2010-2060, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021 corresponde a 34.764 pessoas e de acordo com as informações sobre a população residente por gênero e faixa etária o crescimento da população infantil e idosa se reflete positivamente nos indicadores de natalidade e longevidade, a predominância da população masculina corresponde ao percentual de 53,19% e feminina de 46,81%.

No Brasil considera-se idade fértil entre 10 a 49 anos, no município a população feminina corresponde 16.276 mulheres dessas 65,5% são consideradas mulheres em idade fértil. A expectativa de vida do município de São Desidério tem aumentado no que reflete a mudança de hábitos da população e na melhor qualidade e maior oferta de serviços de saúde disponíveis, a população idosa corresponde a 8,8% da população.

Os dados do SINASC de 2018 a 2021 nasceram 2.370 (dois mil trezentos e setenta) crianças no município, em 2021 nessa série histórica foi o ano com maior número de nascidos vivos, corresponde a uma taxa de natalidade de 18,69%.

A morbidade hospitalar é representada pelas causas de internações ocorridas (segundo CID-10), em São Desidério as internações ocorrem no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida sendo avaliadas no primeiro quadrimestre houve 641 internações de janeiro a abril, a principal causa de internações foi Gravidez, parto e puerpério com 31,5% justificada, pois o hospital do município tem o setor de maternidade e assumem os partos de risco habitual, a segunda causa Doenças do Aparelho Geniturinário corresponde a 10,1% e a terceira com 9,5% as Doenças do Aparelho Respiratório e Doenças de Olhos e Anexos, no primeiro quadrimestre houve 96 cirurgias oftalmológicas justificando o aumento das internações relacionadas ao aparelho ocular.

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças, entre outros. De acordo com a série histórica apresentada acima nos períodos de 2018 a 2021 houve 694 (seiscentos e noventa e quatro) óbitos no município de São Desidério.

Em 2021 no município, morreram 212 pessoas, desse total de óbitos 48 foram por doenças do aparelho circulatório, a mortalidade proporcional chega-se a 2,26%, portanto de cada 10 mortes que ocorreram em São Desidério, em 2021, 2,26 foram por doenças do aparelho circulatório.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|---|---|
| Visita Domiciliar | 10.068 |
| Atendimento Individual | 15.640 |
| Procedimento | 23.146 |
| Atendimento Odontológico | 3.733 |

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 1 | 24,20 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 6 | 36,17 | 210 | 111056,73 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2 | 21,92 | 2 | 1362,22 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | **9** | **82,29** | **212** | **112418,95** |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---|---|
| **Forma de Organização** | **Qtd. aprovada** | **Valor aprovado** |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 1686 | - |
| **Sistema de Informacões Hospitalares** | | |
| **Forma de Organização** | **AIH Pagas** | **Valor total** |
| --- | --- | --- |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 19975 | 43,20 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 79332 | 799175,32 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 21672 | 159438,45 | 215 | 113598,34 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 558 | 10638,56 | 221 | 117163,01 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 30 | 4500,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 16736 | 171671,10 | - | - |
| **Total** | **138303** | **1145466,63** | **436** | **230761,35** |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 826 | - |
| **Total** | **826** | **-** |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 29/06/2023.

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

A Atenção Primária de São Desidério está organizada em 20 unidades de saúde, distribuídas entre zona urbana com 03 unidades e zona rural 13 unidades, e de acordo com o tipo de equipe e serviços temos 01 Equipe de Atenção Primária, 13 Estratégia de Saúde da Família-ESF e 06 são unidades satélites vinculadas as ESF para facilitar o acesso a saúde de áreas remotas e por meio dessas equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. A cobertura de Atenção Primária é de 100%, segundo dados atualizados do sistema E-Gestor em 2022.

A produção por profissional na atenção básica no primeiro quadrimestre de 2022:



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Ø **Médico da Estratégia de Saúde da Família**: **20.131** atendimentos.

Ø **Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família**: **13.746** atendimentos.

Ø **Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família**: **20.987** atendimentos.

Ø **Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família**: **19.533** atendimentos.

Ø **Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família**: **29.360** atendimentos.

Parte superior do formulário

A média complexidade do município é composta pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Tipo I.

No primeiro quadrimestre do ano de 2022 no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida houve 641 internações dentro dessas internações 202 relacionadas a gravidez, parto e puerpério, 21.672 procedimentos clínicos e 558 procedimentos cirúrgicos.

A produção ambulatorial especializada e hospitalar foi realizada 19.975 ações de promoção e prevenção em saúde, 31.666 e 16.736 ações complementares da atenção à saúde.

A produção de urgência e emergência do segundo quadrimestre de acordo com o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi paga 436 AIH, o CAPS realizou 1.686 atendimentos/ acompanhamento psicossocial.

No SAMU foram realizados durante o primeiro quadrimestre, 530 procedimentos e atendimentos que envolve deslocamento da ambulância.

O CAPS é uma estratégia da Rede de Atenção Psicossocial e tem a finalidade de ressocialização do sujeito, no município de São Desidério temos implantado o CAPS TIPO I com demanda de 2.840 usuários cadastrados e 2.515 usuários ativos. No primeiro quadrimestre do ano de 2022 os profissionais do CAPS atenderam um total de 4.293 usuários, para melhor atendimento desses usuários e da demanda que aumentou muito devido a pandemia foi ampliado à equipe do CAPS para ofertar mais qualidade aos usuários foi credenciado mais um psiquiatra desde 2021, e em 2022 foi iniciado o CAPS intinerante. Na relação abaixo consolida os atendimentos dos profissionais do CAPS no primeiro quadrimestre:

Ø **MÉDICO PSIQUIATRA**: **1.221** atendimentos
Ø **ASSISTENTE SOCIAL**: **109** atendimentos

Ø **FARMACÊUTICA**: **1.070** atendimentos

Ø **PSICÓLOGA: 501** atendimentos
Ø **ENFERMEIRO**: **1.008**atendimentos

Ø **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**: **222** atendimentos

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população, no primeiro quadrimestre esse departamento realizou 826 ações de promoção e prevenção em saúde.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

**Período 04/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de Estabelecimento** | **Dupla** | **Estadual** | **Municipal** | **Total** |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 16 | 16 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | **0** | **0** | **34** | **34** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

**Período 04/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Natureza Jurídica** | **Municipal** | **Estadual** | **Dupla** | **Total** |
| **ADMINISTRACAO PUBLICA** | | | | |
| MUNICIPIO | 33 | 0 | 0 | 33 |
| **ENTIDADES EMPRESARIAIS** | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | **34** | **0** | **0** | **34** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

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

O município de São Desidério possui em sua estrutura física, uma Secretaria Municipal de Saúde que na sua estrutura administrativa segundo a Lei Municipal nº 011/2008 de 12/12/2008, tem a finalidade de executar ações da atenção básica a saúde e de vigilância em saúde e com a adesão a gestão plena, o município, além de ser responsável pelo atendimento das atividades primárias também passou a atuar nas áreas secundárias, incluindo o acompanhamento e pagamento da rede complementar, quando a pública for insuficiente.

A Atenção Básica é composta por treze Estratégias de Saúde da Família- ESF, uma EAP e seis unidades satélites para facilitar o acesso da população, a cobertura da atenção básica é saúde bucal é de 100%, dessas unidades de saúde três estão localizadas na sede do município e as demais na zona rural. A Central de Abastecimentos Farmacêuticos- CAF localizada na sede do município que oferta atendimentos para a população e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde da Atenção Básica

O Centro de Especialidades Odontológicas- CEO é uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e na ESF/ESB. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos CEO. Para assistência odontológica temos também uma Unidade Odontológica Móvel- UOM, que realiza atendimentos diários a áreas de difícil acesso.

Os serviços de assistência à urgência e emergência estão organizados no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA e uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, que é composta por uma ambulância, ou seja, ela é tripulada por um profissional da área de enfermagem e outro socorristas (motorista), todos treinados para o atendimento pré-hospitalar. Na assistência ambulatorial especializada dispõe de **24 especialidades médicas** : reumatologia, endocrinologia, pediatria, urologia, dermatologia, otorrinolaringologia, neurologia, ginecologia/obstetrícia, mastologia, ortopedia, cirurgião geral, cirurgião pediátrico, proctologista, cardiologista, anestesista, clínica da dor, pneumologista, oftalmologista, gastrologia, cirurgia plástica, geriatria, neuropediatria e gastropediatria, esses atendimentos são realizados na sede do município, clínicas credenciadas e no Centro de Especialidades no Distrito de Roda Velha, onde são disponibilizados 10 especialidades médicas.

O Centro de Atenção Psicossocial-CAPS possui um serviço de saúde comunitário e aberto do SUS, constituído por uma equipe multiprofissional que oferece tratamento para pessoas com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses, usuários de crack, álcool e outras drogas e demais quadros, cuja gravidade justifique sua permanência num espaço acolhedor, comunitário e promotor de vida.

A rede física da Vigilância em Saúde executa as ações de Vigilância Sanitária-VISA, Vigilância Epidemiológica-VIEP, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Laboratorial.

A Central de Regulação Ambulatorial do município tem horário de funcionamento das 08h às 17h, atendendo ao público geral (pacientes) das 08h até 12h, no turno da tarde o expediente é interno, as unidades de saúde também recebem as solicitações ambulatoriais das suas áreas de abrangência e entregam 2 vezes na semana para a central de marcação.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

**Período 02/2022**

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 72 | 0 | 8 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6 | 12 | 16 | 66 | 49 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 1 | 23 | 45 | 121 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 29 | 43 | 51 | 52 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 3 | 2 | 2 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 165 | 165 | 163 | 161 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 134 | 158 | 177 | 189 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2022 dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, de acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, como demostra os dados acima esses profissionais estão distribuídos na Rede de Atenção a Saúde- RAS do município de São Desidério que é composta por treze ESF, uma EAP, seis unidades satélites, Centro de Especialidade de Roda Velha, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA, CAPS Tipo I, Centro de Reabilitação, Central de Regulação, Centro de Especialidades Odontológicas-CEO, Unidade Móvel Odontológica- UOM, Casa da Gestante. Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF, Vigilância em Saúde e SAMU.

Nas tabelas acima demonstra os trabalhadores do SUS cadastrados no Scnes sendo um total de 82 médicos, desses 72 são contratação autônoma, 06 estatutários, 03 bolsistas do programa Mais Médicos e 01 médico contratado pelo Programa Médicos pelo Brasil. Dos 35 enfermeiros, 12 são estatutários e 23 contratados, os profissionais de nível superior são um total de 69, desses 08 são contratação autônoma, 16 estatutários e 45 contratos temporários, já os profissionais de nível médio são um total de 187, desses 66 são estatutários e 121 são contratos temporários e por fim 49 ACS concursados.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Realizar ações de promoção e proteção a saúde, garantindo a integralidade e resolutividade.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Número | 2021 | | 3 | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implantar no povoado do Canabravão uma Unidade de Saúde da Família e Saúde Bucal. Disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos, materiais e insumos suficientes à saúde prestada na Atenção Primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Qualificar o processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Manter a cobertura de 100% das Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal; | | | | | | | | | |
| 2. Construir e equipar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas de Saúde construídas e equipadas. | Número | 2021 | | 2 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 3. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Número | 2021 | | 9 | 2 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar reformas e ampliações necessárias às unidades de saúde; | | | | | | | | | |
| 4. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar e alimentar os sistemas: E-Gestor, Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, LRPD, Micronutrientes, SISVAN, PSE, Previne Brasil , Testes Rápidos e SIPNI. | | | | | | | | | |
| 5. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar a puericultura com a realização do teste do reflexo vermelho e na primeira consulta do recém-nascido na atenção básica e repetir 4, 6 e 12 meses e na consulta de 2 e 3 anos de idade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implementar a saúde do homem e realizar o Novembro Azul; | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 3 - ¿ Implementar a saúde do adolescente através de palestras: gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, DST´s e uso de álcool e drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Implementar a saúde do Idoso com um evento anual com estratégias de promoção, prevenção através da realização de grupos nas unidades; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar um diagnóstico situacional de pessoas com deficiência. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Implementar o crescer saudável com ênfase na obesidade infantil. | | | | | | | | | |
| 6. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar aos profissionais lotados na APS capacitações. | | | | | | | | | |
| 7. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 2021 | 30,00 | 30,00 | 30,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Solicitar cadastramento de profissionais da APS na plataforma da Telessaúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Monitorar teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Integrar a plataforma da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da APS. | | | | | | | | | |
| 8. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Qualificar o processo de trabalho do ACS através do Projeto Saúde com Agente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitação em Saúde Alimentar. | | | | | | | | | |
| 9. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 2021 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter a nutricionista no acompanhamento do Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar acompanhamento nutricional das crianças com estado nutricional alterado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Articular com a Gestão do Bolsa Família da Assistência Social estratégias de acompanhamento de famílias em descumprimento das condicionalidades da saúde. | | | | | | | | | |
| 10. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 2021 | 0,00 | 65,00 | 40,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações aos ACS em Vigilância Alimentar. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover o Agosto Dourado para ênfase no Aleitamento Materno Exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê e complementado até os 2 anos. | | | | | | | | | |
| 12. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Busca ativa de mulheres em idade fértil que apresentam amenorreia há mais de quinze dias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Orientar a importância do pré-natal e facilitar o acesso das gestantes para realização deste. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar busca ativa de gestantes para captação precoce por meio de visitas domiciliares. | | | | | | | | | |
| 13. . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Identificar as gestantes de alto risco e realizar vinculação no Hospital do Oeste. | | | | | | | | | |
| 14. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar orientações gerais quanto à saúde sexual e reprodutiva no programa de Planejamento Familiar nas UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Indicar e orientar uso do preservativo (tanto masculino como feminino), quando esta for opção do usuário/casal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar métodos contraceptivos de barreiras, hormonal, intrauterinos e cirúrgicos. | | | | | | | | | |
| 15. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde. | Unidades adaptadas com acessibilidade. | Número | 2021 | | 5 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 16. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 2021 | | 20,00 | 5,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer o programa de HIPERDIA, através de consultas e acompanhamentos frequentes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Qualificar a abordagem dos principais problemas respiratórios no adulto, melhorando a resolutividade da atenção primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Fortalecer a imunização através de campanhas e busca ativa de faltosos. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE); | | | | | | | | | |
| 18. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | Prontuário eletrônico implantado e funcionando. | Número | 2021 | | 5 | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar aquisição de computadores e outros equipamentos para a implantação do PEC; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implantar o PEC no mínimo em uma unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de forma contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar técnicos de informática responsáveis especificamente pela área da saúde. | | | | | | | | | |
| 19. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | ACS atendidos com Tabletes e sistema de informação. | Número | 2021 | | 26 | 4 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir tabletes para informatização dos ACS. | | | | | | | | | |
| 20. 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar parcerias intersetoriais para fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde. | | | | | | | | | |
| 21. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir materiais e insumos para realização dos procedimentos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Garantir manutenção preventiva de equipamentos e estrutura física das equipes de saúde bucal e CEO; | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF. | | | | | | | | | |
| 23. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | | | | | | | | | |
| 24. . Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Número | 2021 | | 2.400 | 600 | Número | 200,00 | 33,33 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para comprar material de consumo e equipamentos do Laboratório de Próteses Dentária, de forma planejada e contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal – Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar a entrega de 600 unidades de próteses. | | | | | | | | | |
| 25. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | N° de veículos adquiridos. | Número | | | 3 | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Aquisição de veículos e ambulâncias para atender as necessidades das unidades de saúde e transporte das equipes conforme a necessidade | | | | | | | | | |
| 26. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar acompanhamento e monitoramento de pacientes positivos e seus familiares. | | | | | | | | | |
| 27. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 1,00 | 33,33 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 28. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Número | 2021 | | 3.100 | 700 | Número | 176,00 | 25,14 |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 3 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| 29. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar as campanhas do Outubro Rosa. | | | | | | | | | |
| 30. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 40,00 | 40,00 | Percentual | 66,00 | 165,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar campanhas de março Lilás e outubro Rosa, para conscientizar a importância da prevenção; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico. | | | | | | | | | |
| 31. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 79,00 | 131,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento odontológico em todas as gestantes de preferência no primeiro trimestre. | | | | | | | | | |
| 32. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 76,00 | 126,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar teste rápido em todas as gestantes durante o pré-natal | | | | | | | | | |
| 33. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 13,00 | 26,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aferir a pressão arterial de todos hipertensos nas consultas e inserir no sistema E-SUS. | | | | | | | | | |
| 34. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 4,00 | 8,00 |

Ação Nº 1 - ¿ Realizar a hemoglobina glicada nos pacientes diabéticos para melhor monitoramento e avaliação da efetividade do tratamento.

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Proporção | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar o montante de R$ 263.353,92 na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e acompanhar o SIGAF-SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, disponibilizado pela SESAB; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Alimentar e acompanhar o HÓRUS-SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Dispensar todos os itens (medicamentos e insumos) da CAF através do sistema HÓRUS, com a solicitação do cartão SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Descentralizar os medicamentos essenciais para as unidades da Atenção Básica (ESF´s e Postos de Saúde); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Fornecer insulina NPH e Regular, seringas de 1ml para aplicação, tiras e lancetas; | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | Sistema Hórus/ESUS AF implantado. | Número | 2021 | | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a implantação do sistema Hórus em 01 unidade de saúde. | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Disponibilizar para as UBS medicamentos previstos na RENAME. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos as UBS. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de dispensações no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos a 30.470 usuários do SUS, de acordo a Resolução C.F.F. n° 357/01. | | | | | | | | | |
| 7. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcional a participação dos servidores da AF em curso de capacitação voltada a Política de Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| 8. 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 1,00 | 33,33 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 9. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Assegurar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar educação permanente e a orientar quanto ao uso adequado dos EPI's. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantação de protocolos farmacêuticos conforme nota informativa do Ministério da Saúde N° 5/2020. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades.**



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras com trabalhadores do município com intuito de prevenir possíveis doenças e acidentes relacionados ao trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar inspeção nas Unidades de Saúde para avaliar possíveis riscos aos trabalhadores de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | Número de profissionais referenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar profissionais cujos acidentes, sejam relacionados ao trabalho ou suspeitos para serem investigados e definição da causa real do mesmo para o trabalho de prevenção. | | | | | | | | | |
| 3. 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse da saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar distribuidoras, bares, lanchonetes e similares. | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Coletar no mínimo 12 (doze) amostras de água para avaliar a qualidade da mesma fornecida ao município pela EMBASA, conforme preconiza o programa VIGIÁGUA. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar mensalmente e notificar as empresas prestadoras quanto às irregularidades e exigir o cumprimento das normas. | | | | | | | | | |
| 7. 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltadas aos profissionais da Vigilância em saúde em parceria com o Estado e Município | | | | | | | | | |
| 8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número | 2021 | | 6 | 6 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover as equipes de ACE materiais e equipamentos para realização das ações. | | | | | | | | | |
| 9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Sensibilizar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde para colaborar com a investigação dos óbitos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar a investigação em tempo oportuno, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os casos DNCI com ênfase ao encerramento oportuno. | | | | | | | | | |
| 11. Monitorar casos notificados de hanseníase. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar juntamente com a Atenção Básica os casos novos de Hanseníase notificados, bem como acompanhamento de seus contatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos para dose supervisionada em parceria com os ACS e Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares e aplicação da BCG, se necessário; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado em parceria com Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Ofertar exame de diagnóstico em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| 12. Monitorar casos notificados de tuberculose. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar em parceria com Atenção Básica os casos de tuberculose notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar baciloscopia e RX para todos os usuários sintomáticos respiratório; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar teste rápido de HIV em todos os casos notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | (Nº de declarações inseridas em até 60 dias/total de declarações) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar 100% das Declarações de Óbitos ao Núcleo Regional de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Inserir no sistema municipal todos os Nascidos Vivos do município. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior | Percentual | 2021 | | 2,00 | 2,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar adequadamente nas Unidades de Saúde o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Desenvolver ações de combate à obesidade e incentivo a alimentação saudável. | | | | | | | | | |
| 15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha nacional de vacinação antirrábica e vacina de rotina; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar roteiros na zona rural facilitando o acesso para vacinação dos cães e gatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Criar pontos estratégicos na Zona Urbana para vacinação dos cães e gatos. | | | | | | | | | |
| 16. 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar investigação das notificações de surtos de doenças transmissíveis. | | | | | | | | | |
| 17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | Boletins realizados. | Número | 2022 | | 12 | 3 | Número | 1,00 | 33,33 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos da COVID19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pela COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar alimentação dos sistemas de notificações da COVID-19. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Notificar os eventos adversos pós-vacinação, inseri-los no sistema e realizar o monitoramento necessário. | | | | | | | | | |
| 20. Implantar e manter a Rede de Frios para armazenamento adequado dos imunobiológicos. | Rede de Frios implantada. | Número | 2021 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 21. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | Coberturas monitoradas mensalmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar as coberturas vacinais e taxas de abandono de esquemas vacinais através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Distribuir os insumos necessários para a imunização na rede municipal de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Capacitar os profissionais de saúde das salas de vacina para operacionalização correta do SIPNI | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar busca dos faltosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Elaborar estratégias regionais para intensificar a cobertura vacinal nos bolsões de baixa cobertura vacinal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Sensibilizar os profissionais de saúde envolvidos nas ações de vacinação para abordagem dos pais e responsáveis, enfatizando a importância das vacinas para o controle das doenças imunopreveníveis, objetivando a não perda de oportunidade de vacinação. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar a rede de especialidades para atender a demanda do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Credenciar clínicas e consultórios médicos em atenção especializada em saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar os exames especializados para a população residente. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Aprimorar o processo de controle e transmissão de dados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitar equipes de produção ambulatorial. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Aprimorar o processo de marcação de vagas disponíveis na Policlínica Regional. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Aperfeiçoar os programas de alimentação de dados; | | | | | | | | | |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover por meio de capacitação o adequado manuseio do equipamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva regular e substituição dos equipamentos médico hospitalares e das estruturas físicas na rede pública municipal de serviços de saúde. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento de fisioterapia no centro de reabilitação e a domicílio. | | | | | | | | | |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para aquisição de equipamentos de fisioterapia; | | | | | | | | | |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir de ambulâncias e/ou carros conforme a necessidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | | | | | | | | | |
| 9. Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | Frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ampliado para Roda Velha III. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar projeto de expansão da Base do SAMU para Roda Velha; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Encaminhar projeto para Estado e buscar parcerias via Estado e Ministério da Saúde para ampliação. | | | | | | | | | |
| 10. . Implantar Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em Roda Velha III | Unidade de Pronto atendimento de 24 h em Roda Velha III implantado. | Número | 2022 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Garantir atendimentos a pacientes em transtornos mentais graves e persistente e usuários de drogas e álcool e outras drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar Campanha do Setembro Amarelo em parceria com outros setores; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar parceria com a Atenção Básica para implantação de grupos de apoio a pessoas com transtornos mentais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar atenção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe de referência e os especialistas; | | | | | | | | | |
| 12. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos | | | | | | | | | |
| 13. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | Leitos Implantados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Cadastrar no scnes leitos psiquiátricos em hospital geral e leito de saúde em hospital geral conforme Portaria N° 953/2012. | | | | | | | | | |
| 14. Implantar linha de cuidado para acolher dependentes químicos. | Ações de linha de cuidado implantada | Percentual | 2021 | | 100,00 | Não programada | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| 15. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltada aos profissionais dos serviços de urgência e emergência. | | | | | | | | | |
| 16. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os serviços de média e alta complexidade através da produção e satisfação do usuário | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter os serviços ofertados de média e alta complexidade | | | | | | | | | |
| 17. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reequipar as unidades de saúde conforme a necessidade de substituição dos equipamentos | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | | | | | | | | | |
| 19. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter adesão do município nas ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de consórcio público intermunicipal. | | | | | | | | | |
| 20. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Prover a adequação de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantar fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar leitos para casos suspeitos confirmados que necessitam de internamento hospitalar respeitando o fluxo regulador pela regional; | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 5 - Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21. . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2022 | 12 | 3 | | Número | 1,00 | 33,33 |
| 1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão . | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar PMS 2022-2025; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Elaborar a PAS anualmente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Elaborar relatórios quadrimestrais da gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Elaborar Relatório Anual da Gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Submeter os instrumentos de planejamento e avaliação à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar o orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar a execução das ações orçamentárias e financeiras, em conformidade com a LOA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Acompanhar a gestão de contratos e convênios do FMS; | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 4 - ¿ Apresentar aos órgãos de controle a prestação de contas do FMS, em conformidade com a LC. 141/2012. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | Sistema de informação alimentado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde para fins de captação de recurso. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Gerar relatórios quadrimestrais para monitoramento das ações executadas. | | | | | | | | | |
| 4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | Recursos Aplicados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 2020 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Organizar o processo de trabalho relacionado a férias, pagamentos de salários e diárias. | | | | | | | | | |
| 6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | Recursos de investimento destinados a programas, projetos e ações da saúde. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar projetos, planos, atividades e ações para aplicação de recursos na proteção, conservação, recuperação e promoção a saúde. | | | | | | | | | |
| 7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reorganizar diariamente a frota de veículos da saúde e planejamento de seus destinos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção dos veículos de forma programada | | | | | | | | | |
| 8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | Cadastros realizados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES atualizado mensalmente. | | | | | | | | | |

| **Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção** | | | |
|---|---|---|---|
| **Subfunções** | **Descrição das Metas por Subfunção** | **Meta programada para o exercício** | **Resultados do Quadrimestre** |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | |
| | Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | |
| | Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | 100,00 | 100,00 |
| | Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | 100,00 | |
| | Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | 100,00 | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | 1 | |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | |
| | Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | 2 | |
| | Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | 30,00 | |
| | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | |
| | Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | 100,00 | |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | 60,00 | 60,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |
| | . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | 100,00 | 100,00 |
| | Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | 70,00 | 70,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | 5,00 | |
| | Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | 70,00 | 70,00 |
| | Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | 1 | |
| | Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | 4 | |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | 60,00 | 60,00 |
| | Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 100,00 | |
| | Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | 100,00 | 100,00 |
| | . Reativar o Programa de Próteses . | 600 | 200 |
| | Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | 1 | |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 1 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | 176 |
| | Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | 100,00 | |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | 66,00 |
| | Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | 60,00 | 79,00 |
| | Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | 60,00 | 76,00 |
| | Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | 50,00 | 13,00 |
| | Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | 50,00 | 4,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | 100,00 | |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | 100,00 | |
| | Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | 100,00 | |
| | Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | 100,00 | 100,00 |
| | Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | 100,00 | |
| | Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | 100,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | 100,00 | |
| | Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | 100,00 | |
| | Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | 100,00 | |
| | Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | 100,00 | |
| | Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | 100,00 | |
| | Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | 100,00 | |
| | Gerenciar serviços de média e alta complexidade | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | 100,00 | |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 1 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | 176 |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | 66,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | 1 | 0 |
| | Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | 100,00 | |
| | 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 1 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | 100,00 | 100,00 |
| | Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | 100,00 | |
| | Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | 100,00 | |
| | Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | 100,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 1 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | |
| | Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | 6 | |
| | Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | 70,00 | 70,00 |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |
| | Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | 100,00 | 100,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |
| | 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 1 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Subfunções** | **Categoria Econômica** | **Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)** | **Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)** | **Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)** | **Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)** | **Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)** | **Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)** | **Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)** | **Outros recursos destinados à Saúde (R$)** | **Total(R$)** |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | 111.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 111.000,00 |
| | Capital | N/A | 400.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 400.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 30.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 32.216.000,00 | 5.649.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 37.865.000,00 |
| | Capital | N/A | 900.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 900.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 17.672.000,00 | 1.484.000,00 | N/A | 101.000,00 | N/A | N/A | N/A | 19.257.000,00 |
| | Capital | N/A | 1.010.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.010.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 336.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 336.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 370.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 370.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 349.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 349.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A PAS 2022 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2022 no âmbito do PMS. Diante da avaliação do Primeiro Quadrimestre do ano de 2022 vemos que ainda temos um grande desafio a ser executado, focando na manutenção do que já foi realizado e no emprenho das execuções das ações que ainda faltam para dar mais saúde e melhor qualidade de vida a população de São Desidério.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

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

Data da consulta: 29/06/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 29/06/2023.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Não há dados disponíveis acima.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 13/10/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e as informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais. Por fim, acreditamos que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde é a melhor estratégia para elaboração de planos de ações concretos, tendo em vista fortalecerem o monitoramento e a avaliação dos indicadores, buscando impactar na melhora efetiva da qualidade de vida da população.

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde
SÃO DESIDÉRIO/BA, 2022



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
**ESTADO: BAHIA**
**MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO**
**1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2022**

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Introdução

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Auditorias

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Status do Parecer: Avaliado



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

SÃO DESIDÉRIO/BA, 13 de Outubro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de São Desidério



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: BAHIA
MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO

# 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
# 2022

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

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

2. Introdução

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

| | |
|---|---|
| **UF** | BA |
| **Município** | SÃO DESIDÉRIO |
| **Região de Saúde** | Barreiras |
| **Área** | 14.819,59 Km² |
| **População** | 34.764 Hab |
| **Densidade Populacional** | 3 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .2. Secretaria de Saúde

| | |
|---|---|
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Número CNES** | 2520044 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 13655436000160 |
| **Endereço** | RUA ANTONIO LOPES DE MENEZES S/N |
| **Email** | tecnologia@saodesiderio.ba.gov.br |
| **Telefone** | (77)36232216 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .3. Informações da Gestão

| | |
|---|---|
| **Prefeito(a)** | JOSE CARLOS DE CARVALHO |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO |
| **E-mail secretário(a)** | adriano-enf@hotmail.com |
| **Telefone secretário(a)** | 77999873883 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/12/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Barreiras

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---|---|---|---|
| ANGICAL | 1638.717 | 13902 | 8,48 |
| BAIANÓPOLIS | 3360.088 | 13979 | 4,16 |
| BARREIRAS | 7895.241 | 158432 | 20,07 |
| BREJOLÂNDIA | 2619.439 | 10675 | 4,08 |
| CATOLÂNDIA | 659.717 | 3619 | 5,49 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | |
|---|---|---|---|
| COTEGIPE | 4018.594 | 13756 | 3,42 |
| CRISTÓPOLIS | 896.458 | 13981 | 15,60 |
| FORMOSA DO RIO PRETO | 16185.171 | 26111 | 1,61 |
| LUÍS EDUARDO MAGALHÃES | 4018.778 | 92671 | 23,06 |
| MANSIDÃO | 3142.825 | 13822 | 4,40 |
| RIACHÃO DAS NEVES | 5840.191 | 22330 | 3,82 |
| SANTA RITA DE CÁSSIA | 6071.116 | 28613 | 4,71 |
| SÃO DESIDÉRIO | 14819.585 | 34764 | 2,35 |
| TABOCAS DO BREJO VELHO | 1550.518 | 12515 | 8,07 |
| WANDERLEY | 3043.408 | 12125 | 3,98 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

São Desidério é um município localizado Oeste da Bahia, cerca de 900 km da capital Salvador, sendo o segundo maior município em extensão territorial do estado da Bahia. A extensão territorial é um desafio para a gestão, pois, em média setenta por cento da população é residente na zona rural, e o município possui mais de 140 povoados, localidades e distritos, que como exemplo, o Distrito de Roda Velha localiza-se a 130 km da sede.

A região Oeste é composta por quinze municípios desses Catolândia, Barreiras, Luís Eduardo Magalhães, Baianópolis e Barreiras fazem divisa territorial com São Desidério.

Com objetivo de estruturação e planejamento foi realizado o Plano Municipal de Saúde para assegurar as ações de saúde do município de São Desidério nos anos de 2022-2025, primando pela qualidade na oferta dos serviços de saúde voltados para a população.

A participação do Controle Social é fundamental para o monitoramento e a avaliação do SUS, os relatórios quadrimestrais são apresentados para o Conselho de Saúde, órgão colegiado previsto na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública em Saúde e também a casa legislativa.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de São Desidério apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de maio a agosto de 2022. Este relatório contém o desempenho da Secretaria de Saúde detalhado de acordo com o Art. 36 da referida Lei Complementar.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como princípio básico a realização de ações de saúde que visam à promoção da saúde, a qualidade de vida, a prevenção e o cuidado para toda a comunidade e seguindo as atribuições dadas pela Lei Nº. 8.080/90 de elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal.

A sistematização das informações disponibilizadas explicita o desempenho das principais linhas de atuação constantes em outros instrumentos de gestão, a exemplo do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério da Economia (ME) e do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados do MS (Ecar/MS) e guarda coerência com outros documentos semelhantes dirigidos ao Congresso Nacional e aos Órgãos de Controle da administração pública.

No relatório do segundo quadrimestre de 2022 são avaliadas as Execuções Orçamentárias e Financeiras, demonstrando o montante e a fonte de recursos aplicados nesse período, contendo informações oriundas dos demonstrativos contábeis.

Trazem também informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde, SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, referente aos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

O presente relatório tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde SMS/ São Desidério e constitui-se um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde- FNS para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

**Período: 2021**

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---|---|---|---|
| 0 a 4 anos | 1576 | 1501 | 3077 |
| 5 a 9 anos | 1508 | 1433 | 2941 |
| 10 a 14 anos | 1523 | 1449 | 2972 |
| 15 a 19 anos | 1656 | 1425 | 3081 |
| 20 a 29 anos | 3471 | 3041 | 6512 |
| 30 a 39 anos | 3153 | 2759 | 5912 |
| 40 a 49 anos | 2368 | 1987 | 4355 |
| 50 a 59 anos | 1595 | 1258 | 2853 |
| 60 a 69 anos | 965 | 768 | 1733 |
| 70 a 79 anos | 460 | 418 | 878 |
| 80 anos e mais | 213 | 237 | 450 |
| **Total** | **18488** | **16276** | **34764** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| SAO DESIDERIO | 576 | 596 | 548 | 650 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/06/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 59 | 86 | 63 | 214 | 67 |
| II. Neoplasias (tumores) | 42 | 52 | 43 | 46 | 91 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 8 | 9 | 8 | 10 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 20 | 14 | 10 | 12 | 4 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 2 | - | 3 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 12 | 21 | 9 | 12 | 28 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 93 | 59 | 20 | 47 | 114 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 1 | - | 4 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 50 | 89 | 68 | 71 | 62 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 116 | 113 | 50 | 75 | 111 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 118 | 107 | 98 | 77 | 84 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 13 | 16 | 8 | 16 | 8 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 16 | 19 | 10 | 11 | 15 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 99 | 110 | 89 | 76 | 165 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 330 | 392 | 326 | 433 | 393 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 22 | 30 | 14 | 37 | 34 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 4 | 11 | 6 | 3 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 11 | 20 | 21 | 24 | 25 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 73 | 132 | 125 | 93 | 118 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | 2 | 2 | 1 | - |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **1087** | **1278** | **975** | **1268** | **1327** |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 10 | 15 | 14 | 45 |
| II. Neoplasias (tumores) | 20 | 18 | 23 | 27 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 6 | 5 | 2 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 4 | 2 | 6 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 7 | 1 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 23 | 33 | 31 | 48 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 15 | 18 | 22 | 12 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 12 | 13 | 9 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | - | 2 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 3 | - | 3 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 6 | 4 | 1 | 3 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 7 | 5 | 6 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 3 | 3 | 7 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 23 | 9 | 26 | 13 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 25 | 24 | 24 | 27 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| **Total** | **155** | **161** | **166** | **212** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise da população estimada no município de São Desidério está baseada nos dados das Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade 2010-2060, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021 corresponde a 34.764 pessoas e de acordo com as informações sobre a população residente por gênero e faixa etária o crescimento da população infantil e idosa se reflete positivamente nos indicadores de natalidade e longevidade, a predominância da população masculina corresponde ao percentual de 53,19% e feminina de 46,81%.

No Brasil considera-se idade fértil entre 10 a 49 anos, no município a população feminina corresponde 16.276 mulheres dessas 65,5% são consideradas mulheres em idade fértil. A expectativa de vida do município de São Desidério tem aumentado no que reflete a mudança de hábitos da população e na melhor qualidade e maior oferta de serviços de saúde disponíveis, a população idosa corresponde a 8,8% da população.

Os dados do SINASC de 2018 a 2021 nasceram 2.370 (dois mil trezentos e setenta) crianças no município, em 2021 nessa série histórica foi o ano com maior número de nascidos vivos, corresponde a uma taxa de natalidade de 18,69%.

A morbidade hospitalar é representada pelas causas de internações ocorridas (segundo CID-10), em São Desidério as internações ocorrem no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida sendo avaliadas no segundo quadrimestre houve 1.327 internações de janeiro a agosto, a principal causa de internações foi Gravidez, parto e puerpério com 29,6% justificada, pois o hospital do município tem o setor de maternidade e assumem os partos de risco habitual, a segunda causa Doenças do Aparelho Geniturinário corresponde a 12,4%, terceira com 8,9% Lesões enven e alg out conseq causas externas e houve um aumento significativo de internações por Doenças de Olhos e Anexos correspondendo 8,6%, até o segundo quadrimestre foram realizadas 206 cirurgias oftalmológicas e algumas delas foram necessárias internações.

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças, entre outros. De acordo com a série histórica apresentada acima nos períodos de 2018 a 2021 houve 694 (seiscentos e noventa e quatro) óbitos no município de São Desidério.

Em 2021 no município, morreram 212 pessoas, desse total de óbitos 48 foram por doenças do aparelho circulatório, a mortalidade proporcional chega-se a 2,26%, portanto de cada 10 mortes que ocorreram em São Desidério, em 2021, 2,26 foram por doenças do aparelho circulatório.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|---|---|
| Visita Domiciliar | 20.288 |
| Atendimento Individual | 30.652 |
| Procedimento | 44.324 |
| Atendimento Odontológico | 8.446 |

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 3 | 116,26 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 15 | 87,98 | 387 | 196770,10 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 3 | 21,92 | 2 | 1362,22 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 1 | 150,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | **22** | **376,16** | **389** | **198132,32** |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---|---|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 3160 | - |
| **Sistema de Informacões Hospitalares** | | |
| **Forma de Organização** | **AIH Pagas** | **Valor total** |
| --- | --- | --- |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 34593 | 283,50 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 138471 | 1303614,60 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 42726 | 312319,22 | 392 | 199311,71 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1092 | 20022,64 | 507 | 264868,94 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 167 | 25050,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 32448 | 347253,30 | - | - |
| **Total** | **249497** | **2008543,26** | **899** | **464180,65** |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 2111 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 186 | - |
| **Total** | **2297** | **-** |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 03/07/2023.

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

A média complexidade do município é composta pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência , Centro de Especialidades de Roda Velha, Centro de Reabilitação e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Tipo I.

A Atenção Primária de São Desidério está organizada em 20 unidades de saúde, distribuídas entre zona urbana com 03 unidades e zona rural 17 unidades, e de acordo com o tipo de equipe e serviços temos 01 Equipe de Atenção Primária, 13 Estratégia de Saúde da Família-ESF e 06 são unidades satélites vinculadas as ESF para facilitar o acesso a saúde de áreas remotas e por meio dessas equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. A cobertura de Atenção Primária é de 100%, segundo dados atualizados do sistema E-Gestor em 2022.

A produção por profissional na atenção básica até o segundo quadrimestre de 2022:

Ø **Médico da Estratégia de Saúde da Família**: **22.358** atendimentos.

Ø **Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família**: **12.917** atendimentos.

Ø **Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família**: **14.842** atendimentos.

Ø **Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família**: **20.308** atendimentos.

Ø **Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família**: **17.814** atendimentos.

A média complexidade do município é composta pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Tipo I.

A produção ambulatorial especializada e hospitalar foi realizada 34.593 ações de promoção e prevenção em saúde, 138.471 procedimentos com finalidade diagnóstica, 42.726 procedimentos clínicos, 1.092 procedimentos cirúrgicos, 167 órteses e próteses e 32.448 ações complementares da atenção à saúde.

A produção de urgência e emergência do segundo quadrimestre de acordo com o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi paga 389 AIH, o CAPS realizou 3.160 atendimentos/ acompanhamento psicossocial.

Foi realizado durante o segundo quadrimestre o SAMU realizou 534 procedimentos e atendimentos que envolve deslocamento da ambulância, totalizando 1.064 atendimentos de urgência e emergência até o mês de agosto de 2022.

O CAPS é uma estratégia da Rede de Atenção Psicossocial e tem a finalidade de ressocialização do sujeito, no município de São Desidério temos implantado o CAPS TIPO I com demanda de 2.840 usuários cadastrados e 2.515 usuários ativos. No segundo quadrimestre foram atendidos 3.199 usuários.

Na relação abaixo consolida os atendimentos dos profissionais do CAPS do segundo quadrimestre:

Ø **MÉDICO PSIQUIATRA**: **634** atendimentos
Ø **ASSISTENTE SOCIAL**: **215** atendimentos

Ø **FARMACÊUTICA**: **700** atendimentos

Ø **PSICÓLOGA: 450** atendimentos
Ø **ENFERMEIRO**: **723** atendimentos

Ø **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**: **288** atendimentos
Ø **EDUCADOR FÍSICO**: **189** atendimentos

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população, até o segundo quadrimestre esse departamento realizou 2.297 ações de promoção e prevenção em saúde.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

**Período 08/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de Estabelecimento** | **Dupla** | **Estadual** | **Municipal** | **Total** |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 17 | 17 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | **0** | **0** | **35** | **35** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

5.2. Por natureza jurídica

**Período 08/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Natureza Jurídica** | **Municipal** | **Estadual** | **Dupla** | **Total** |
| **ADMINISTRACAO PUBLICA** | | | | |
| MUNICIPIO | 34 | 0 | 0 | 34 |
| **ENTIDADES EMPRESARIAIS** | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | **35** | **0** | **0** | **35** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de São Desidério possui em sua estrutura física, uma Secretaria Municipal de Saúde que na sua estrutura administrativa segundo a Lei Municipal nº 011/2008 de 12/12/2008, tem a finalidade de executar ações da atenção básica a saúde e de vigilância em saúde e com a adesão a gestão plena, o município, além de ser responsável pelo atendimento das atividades primárias também passou a atuar nas áreas secundárias, incluindo o acompanhamento e pagamento da rede complementar, quando a pública for insuficiente.

A Atenção Básica é composta por são treze Estratégias de Saúde da Família- ESF, uma EAP e seis unidades satélites para facilitar o acesso da população, a cobertura da atenção básica é saúde bucal é de 100%, dessas unidades de saúde três estão localizadas na sede do município e as demais na zona rural. A Central de Abastecimentos Farmacêuticos- CAF localizada na sede do município que oferta atendimentos para a população e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde da Atenção Básica

O Centro de Especialidades Odontológicas- CEO é uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e na ESF/ESB. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos CEO. Para assistência odontológica temos também uma Unidade Odontológica Móvel- UOM, que realiza atendimentos diários a áreas de difícil acesso.

Os serviços de assistência à urgência e emergência estão organizados no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA e uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, que é composta por uma ambulância, ou seja, ela é tripulada por um profissional da área de enfermagem e outro socorristas (motorista), todos treinados para o atendimento pré-hospitalar.

Os serviços ambulatoriais especializados estão distribuídos no HMNSA, Centro de Reabilitação e Centro de Especialidade de Roda Velha conta com os atendimentos médicos: urologista, ortopedista, mastologista, pediatria, reumatologista, neurologista, cardiologista, dermatologista e otorrinolaringologista, também são ofertados os atendimentos de psicologia e fisioterapia.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

O Centro de Atenção Psicossocial-CAPS possui um serviço de saúde comunitário e aberto do SUS, constituído por uma equipe multiprofissional que oferece tratamento para pessoas com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses, usuários de crack, álcool e outras drogas e demais quadros, cuja gravidade justifique sua permanência num espaço acolhedor, comunitário e promotor de vida.

A rede física da Vigilância em Saúde executa as ações de Vigilância Sanitária-VISA, Vigilância Epidemiológica-VIEP, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Laboratorial.

A Central de Regulação Ambulatorial do município tem horário de funcionamento das 08h às 17h, atendendo ao público geral (pacientes) das 08h até 12h, no turno da tarde o expediente é interno, as unidades de saúde também recebem as solicitações ambulatoriais das suas áreas de abrangência e entregam 2 vezes na semana para a central de marcação.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

**Período 02/2022**

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 71 | 0 | 10 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6 | 12 | 16 | 66 | 49 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 5 | 20 | 47 | 124 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 40 | 43 | 56 | 87 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 2 | 2 | 3 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 170 | 161 | 163 | 162 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 155 | 180 | 185 | 199 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2022 dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, de acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, como demostra os dados acima esses profissionais estão distribuídos na Rede de Atenção a Saúde- RAS do município de São Desidério que é composta por treze ESF, uma EAP, seis unidades satélites, Centro de Especialidade de Roda Velha, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida-HMNSA, CAPS Tipo I, Centro de Reabilitação, Central de Regulação, Centro de Especialidades Odontológicas-CEO, Unidade Móvel Odontológica- UOM, Casa da Gestante. Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, Vigilância em Saúde e SAMU.

Nas tabelas acima demonstra os trabalhadores do SUS cadastrados no Scnes sendo um total de 82 médicos, desses 72 são contratação autônoma, 06 estatutários, 03 bolsistas do programa Mais Médicos e 01 médico contratado pelo Programa Médicos pelo Brasil. Dos 35 enfermeiros, 12 são estatutários e 23 contratados, os profissionais de nível superior são um total de 69, desses 08 são contratação autônoma, 16 estatutários e 45 contratos temporários, já os profissionais de nível médio são um total de 187, desses 66 são estatutários e 121 são contratos temporários e por fim 49 ACS concursados.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Realizar ações de promoção e proteção a saúde, garantindo a integralidade e resolutividade.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Número | 2021 | | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter a cobertura de 100% das Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implantar no povoado do Canabravão uma Unidade de Saúde da Família e Saúde Bucal. Disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos, materiais e insumos suficientes à saúde prestada na Atenção Primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Qualificar o processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| 2. Construir e equipar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas de Saúde construídas e equipadas. | Número | 2021 | | 2 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 3. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Número | 2021 | | 9 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar reformas e ampliações necessárias às unidades de saúde; | | | | | | | | | |
| 4. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar e alimentar os sistemas: E-Gestor, Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, LRPD, Micronutrientes, SISVAN, PSE, Previne Brasil , Testes Rápidos e SIPNI. | | | | | | | | | |
| 5. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar a puericultura com a realização do teste do reflexo vermelho e na primeira consulta do recém-nascido na atenção básica e repetir 4, 6 e 12 meses e na consulta de 2 e 3 anos de idade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implementar a saúde do homem e realizar o Novembro Azul; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implementar a saúde do adolescente através de palestras: gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, DST´s e uso de álcool e drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Implementar a saúde do Idoso com um evento anual com estratégias de promoção, prevenção através da realização de grupos nas unidades; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar um diagnóstico situacional de pessoas com deficiência. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Implementar o crescer saudável com ênfase na obesidade infantil. | | | | | | | | | |
| 6. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar aos profissionais lotados na APS capacitações. | | | | | | | | | |
| 7. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 2021 | 30,00 | 30,00 | 30,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Integrar a plataforma da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da APS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Solicitar cadastramento de profissionais da APS na plataforma da Telessaúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Monitorar teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS; | | | | | | | | | |
| 8. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Qualificar o processo de trabalho do ACS através do Projeto Saúde com Agente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitação em Saúde Alimentar. | | | | | | | | | |
| 9. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 2021 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter a nutricionista no acompanhamento do Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar acompanhamento nutricional das crianças com estado nutricional alterado; | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 4 - ¿ Articular com a Gestão do Bolsa Família da Assistência Social estratégias de acompanhamento de famílias em descumprimento das condicionalidades da saúde. | | | | | | | | | |
| 10. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 2021 | 0,00 | 65,00 | 40,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações aos ACS em Vigilância Alimentar. | | | | | | | | | |
| 11. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover o Agosto Dourado para ênfase no Aleitamento Materno Exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê e complementado até os 2 anos. | | | | | | | | | |
| 12. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Busca ativa de mulheres em idade fértil que apresentam amenorreia há mais de quinze dias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Orientar a importância do pré-natal e facilitar o acesso das gestantes para realização deste. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar busca ativa de gestantes para captação precoce por meio de visitas domiciliares. | | | | | | | | | |
| 13. . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Identificar as gestantes de alto risco e realizar vinculação no Hospital do Oeste. | | | | | | | | | |
| 14. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar orientações gerais quanto à saúde sexual e reprodutiva no programa de Planejamento Familiar nas UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Indicar e orientar uso do preservativo (tanto masculino como feminino), quando esta for opção do usuário/casal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar métodos contraceptivos de barreiras, hormonal, intrauterinos e cirúrgicos. | | | | | | | | | |
| 15. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde. | Unidades adaptadas com acessibilidade. | Número | 2021 | | 5 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 16. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 2021 | | 20,00 | 5,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer o programa de HIPERDIA, através de consultas e acompanhamentos frequentes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Qualificar a abordagem dos principais problemas respiratórios no adulto, melhorando a resolutividade da atenção primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Fortalecer a imunização através de campanhas e busca ativa de faltosos. | | | | | | | | | |
| 17. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE); | | | | | | | | | |
| 18. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | Prontuário eletrônico implantado e funcionando. | Número | 2021 | | 5 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar aquisição de computadores e outros equipamentos para a implantação do PEC; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implantar o PEC no mínimo em uma unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de forma contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar técnicos de informática responsáveis especificamente pela área da saúde. | | | | | | | | | |
| 19. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | ACS atendidos com Tabletes e sistema de informação. | Número | 2021 | | 26 | 4 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir tabletes para informatização dos ACS. | | | | | | | | | |
| 20. 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar parcerias intersetoriais para fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde. | | | | | | | | | |
| 21. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir materiais e insumos para realização dos procedimentos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Garantir manutenção preventiva de equipamentos e estrutura física das equipes de saúde bucal e CEO; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais; | | | | | | | | | |
| 23. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | | | | | | | | | |
| 24. . Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Número | 2021 | | 2.400 | 600 | Número | 400,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para comprar material de consumo e equipamentos do Laboratório de Próteses Dentária, de forma planejada e contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal – Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar a entrega de 600 unidades de próteses. | | | | | | | | | |
| 25. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | Nº de veículos adquiridos. | Número | | | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aquisição de veículos e ambulâncias para atender as necessidades das unidades de saúde e transporte das equipes conforme a necessidade | | | | | | | | | |
| 26. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar acompanhamento e monitoramento de pacientes positivos e seus familiares. | | | | | | | | | |
| 27. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 28. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Número | 2021 | | 3.100 | 700 | Número | 305,00 | 43,57 |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| 29. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar as campanhas do Outubro Rosa. | | | | | | | | | |
| 30. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 40,00 | 40,00 | Percentual | 25,00 | 62,50 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar campanhas de março Lilás e outubro Rosa, para conscientizar a importância da prevenção; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico. | | | | | | | | | |
| 31. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 76,00 | 126,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento odontológico em todas as gestantes de preferência no primeiro trimestre. | | | | | | | | | |
| 32. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 69,00 | 115,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar teste rápido em todas as gestantes durante o pré-natal | | | | | | | | | |
| 33. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 13,00 | 26,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aferir a pressão arterial de todos hipertensos nas consultas e inserir no sistema E-SUS. | | | | | | | | | |
| 34. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 4,00 | 8,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar a hemoglobina glicada nos pacientes diabéticos para melhor monitoramento e avaliação da efetividade do tratamento. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.**

| OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS. | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Proporção | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar o montante de R$ 263.353,92 na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e acompanhar o SIGAF-SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, disponibilizado pela SESAB; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Alimentar e acompanhar o HÓRUS-SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Dispensar todos os itens (medicamentos e insumos) da CAF através do sistema HÓRUS, com a solicitação do cartão SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Descentralizar os medicamentos essenciais para as unidades da Atenção Básica (ESF´s e Postos de Saúde); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Fornecer insulina NPH e Regular, seringas de 1ml para aplicação, tiras e lancetas; | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | Sistema Hórus/ESUS AF implantado. | Número | 2021 | | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a implantação do sistema Hórus em 01 unidade de saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Disponibilizar para as UBS medicamentos previstos na RENAME. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos as UBS. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de dispensações no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos a 30.470 usuários do SUS, de acordo a Resolução C.F.F. n° 357/01. | | | | | | | | | |
| 7. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcional a participação dos servidores da AF em curso de capacitação voltada a Política de Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| 8. 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 9. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Assegurar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar educação permanente e a orientar quanto ao uso adequado dos EPI´s. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantação de protocolos farmacêuticos conforme nota informativa do Ministério da Saúde N° 5/2020. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.**

| OBJETIVO Nº 3.1 - Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades. | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras com trabalhadores do município com intuito de prevenir possíveis doenças e acidentes relacionados ao trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar inspeção nas Unidades de Saúde para avaliar possíveis riscos aos trabalhadores de saúde. | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | Número de profissionais referenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar profissionais cujos acidentes, sejam relacionados ao trabalho ou suspeitos para serem investigados e definição da causa real do mesmo para o trabalho de prevenção. | | | | | | | | | |
| 3. 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse da saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar distribuidoras, bares, lanchonetes e similares. | | | | | | | | | |
| 5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Coletar no mínimo 12 (doze) amostras de água para avaliar a qualidade da mesma fornecida ao município pela EMBASA, conforme preconiza o programa VIGIÁGUA. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar mensalmente e notificar as empresas prestadoras quanto às irregularidades e exigir o cumprimento das normas. | | | | | | | | | |
| 7. 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltadas aos profissionais da Vigilância em saúde em parceria com o Estado e Município | | | | | | | | | |
| 8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número | 2021 | | 6 | 6 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover as equipes de ACE materiais e equipamentos para realização das ações. | | | | | | | | | |
| 9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar a investigação em tempo oportuno, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Sensibilizar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde para colaborar com a investigação dos óbitos. | | | | | | | | | |
| 10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os casos DNCI com ênfase ao encerramento oportuno. | | | | | | | | | |
| 11. Monitorar casos notificados de hanseníase. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar juntamente com a Atenção Básica os casos novos de Hanseníase notificados, bem como acompanhamento de seus contatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos para dose supervisionada em parceria com os ACS e Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares e aplicação da BCG, se necessário; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado em parceria com Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Ofertar exame de diagnóstico em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| 12. Monitorar casos notificados de tuberculose. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar em parceria com Atenção Básica os casos de tuberculose notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar baciloscopia e RX para todos os usuários sintomáticos respiratório; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar teste rápido de HIV em todos os casos notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | (Nº de declarações inseridas em até 60 dias/total de declarações) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar 100% das Declarações de Óbitos ao Núcleo Regional de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Inserir no sistema municipal todos os Nascidos Vivos do município. | | | | | | | | | |
| 14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior | Percentual | 2021 | | 2,00 | 2,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar adequadamente nas Unidades de Saúde o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Desenvolver ações de combate à obesidade e incentivo a alimentação saudável. | | | | | | | | | |
| 15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha nacional de vacinação antirrábica e vacina de rotina; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar roteiros na zona rural facilitando o acesso para vacinação dos cães e gatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Criar pontos estratégicos na Zona Urbana para vacinação dos cães e gatos. | | | | | | | | | |
| 16. 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar investigação das notificações de surtos de doenças transmissíveis. | | | | | | | | | |
| 17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | Boletins realizados. | Número | 2022 | | 12 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos da COVID19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pela COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar alimentação dos sistemas de notificações da COVID-19. | | | | | | | | | |
| 19. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Notificar os eventos adversos pós-vacinação, inseri-los no sistema e realizar o monitoramento necessário. | | | | | | | | | |
| 20. Implantar e manter a Rede de Frios para armazenamento adequado dos imunobiológicos. | Rede de Frios implantada. | Número | 2021 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 21. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | Coberturas monitoradas mensalmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar as coberturas vacinais e taxas de abandono de esquemas vacinais através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Distribuir os insumos necessários para a imunização na rede municipal de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Capacitar os profissionais de saúde das salas de vacina para operacionalização correta do SIPNI | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar busca dos faltosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Elaborar estratégias regionais para intensificar a cobertura vacinal nos bolsões de baixa cobertura vacinal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Sensibilizar os profissionais de saúde envolvidos nas ações de vacinação para abordagem dos pais e responsáveis, enfatizando a importância das vacinas para o controle das doenças imunopreveníveis, objetivando a não perda de oportunidade de vacinação. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar a rede de especialidades para atender a demanda do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Credenciar clínicas e consultórios médicos em atenção especializada em saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar os exames especializados para a população residente. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aprimorar o processo de controle e transmissão de dados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitar equipes de produção ambulatorial. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Aprimorar o processo de marcação de vagas disponíveis na Policlínica Regional. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Aperfeiçoar os programas de alimentação de dados; | | | | | | | | | |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover por meio de capacitação o adequado manuseio do equipamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva regular e substituição dos equipamentos médico hospitalares e das estruturas físicas na rede pública municipal de serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento de fisioterapia no centro de reabilitação e a domicílio. | | | | | | | | | |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para aquisição de equipamentos de fisioterapia; | | | | | | | | | |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir de ambulâncias e/ou carros conforme a necessidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | | | | | | | | | |
| 9. Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | Frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ampliado para Roda Velha III. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar projeto de expansão da Base do SAMU para Roda Velha; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Encaminhar projeto para Estado e buscar parcerias via Estado e Ministério da Saúde para ampliação. | | | | | | | | | |
| 10. . Implantar Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em Roda Velha III | Unidade de Pronto atendimento de 24 h em Roda Velha III implantado. | Número | 2022 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 11. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir atendimentos a pacientes em transtornos mentais graves e persistente e usuários de drogas e álcool e outras drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar Campanha do Setembro Amarelo em parceria com outros setores; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar parceria com a Atenção Básica para implantação de grupos de apoio a pessoas com transtornos mentais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar atenção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe de referência e os especialistas; | | | | | | | | | |
| 12. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | Leitos Implantados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Cadastrar no scnes leitos psiquiátricos em hospital geral e leito de saúde em hospital geral conforme Portaria N° 953/2012. | | | | | | | | | |
| 14. Implantar linha de cuidado para acolher dependentes químicos. | Ações de linha de cuidado implantada | Percentual | 2021 | | 100,00 | Não programada | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| 15. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltada aos profissionais dos serviços de urgência e emergência. | | | | | | | | | |
| 16. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os serviços de média e alta complexidade através da produção e satisfação do usuário | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter os serviços ofertados de média e alta complexidade | | | | | | | | | |
| 17. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reequipar as unidades de saúde conforme a necessidade de substituição dos equipamentos | | | | | | | | | |
| 18. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | | | | | | | | | |
| 19. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter adesão do município nas ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de consórcio público intermunicipal. | | | | | | | | | |
| 20. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Prover a unidade de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantar fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar leitos para casos suspeitos/ confirmados que necessitarem de internamento hospitalar respeitando o fluxograma de referência instituído pela regional; | | | | | | | | | |
| 21. . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2022 | | 12 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| **DIRETRIZ Nº 5 - Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão** | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| OBJETIVO Nº 5.1 - Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar PMS 2022-2025; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Elaborar a PAS anualmente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Elaborar relatórios quadrimestrais da gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Elaborar Relatório Anual da Gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Submeter os instrumentos de planejamento e avaliação à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar o orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar a execução das ações orçamentárias e financeiras, em conformidade com a LOA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Acompanhar a gestão de contratos e convênios do FMS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Apresentar aos órgãos de controle a prestação de contas do FMS, em conformidade com a LC. 141/2012. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | Sistema de informação alimentado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde para fins de captação de recurso. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Gerar relatórios quadrimestrais para monitoramento das ações executadas. | | | | | | | | | |
| 4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | Recursos Aplicados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 2020 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Organizar o processo de trabalho relacionado a férias, pagamentos de salários e diárias. | | | | | | | | | |
| 6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | Recursos de investimento destinados a programas, projetos e ações da saúde. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar projetos, planos, atividades e ações para aplicação de recursos na proteção, conservação, recuperação e promoção a saúde. | | | | | | | | | |
| 7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reorganizar diariamente a frota de veículos da saúde e planejamento de seus destinos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção dos veículos de forma programada | | | | | | | | | |
| 8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | Cadastros realizados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES atualizado mensalmente. | | | | | | | | | |

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

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | |
| | Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | 100,00 | |
| | Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | 2 |
| | Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | 100,00 | 100,00 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | 100,00 | 100,00 |
| | Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | 100,00 | |
| | Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | 100,00 | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | 1 | 1 |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | 2 |
| | Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | 2 | 2 |
| | Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | 30,00 | |
| | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | 80,00 |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | |
| | Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | 60,00 | 60,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |
| | . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | 100,00 | 100,00 |
| | Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | 70,00 | 70,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |
| | Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | 5,00 | |
| | Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | 70,00 | 70,00 |
| | Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | 1 | 0 |
| | Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | 4 | 0 |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | 60,00 | 60,00 |
| | Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | 100,00 | 0,00 |
| | . Reativar o Programa de Próteses . | 600 | 400 |
| | Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | 1 | 1 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 2 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | 305 |
| | Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | 100,00 | |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | 25,00 |
| | Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | 60,00 | 76,00 |
| | Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | 60,00 | 69,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | 50,00 | 13,00 |
| | Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | 50,00 | 4,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | 100,00 | 100,00 |
| | Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | 100,00 | |
| | Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | 100,00 | 0,00 |
| | Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | 100,00 | 0,00 |
| | Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | 100,00 | 0,00 |
| | Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | 100,00 | |
| | Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | 100,00 | 100,00 |
| | Gerenciar serviços de média e alta complexidade | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | 100,00 | |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 2 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | 305 |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | 25,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | 1 | 0 |
| | Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | 100,00 | 100,00 |
| | 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 2 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | 100,00 | 100,00 |
| | Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | 100,00 | 100,00 |
| | Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 2 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | |
| | Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | 6 | |
| | Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | 70,00 | 70,00 |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | 100,00 | 100,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |
| | 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 2 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | 80,00 |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$) | Outros recursos destinados à Saúde (R$) | Total(R$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | 111.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 111.000,00 |
| | Capital | N/A | 400.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 400.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 30.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 32.216.000,00 | 5.649.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 37.865.000,00 |
| | Capital | N/A | 900.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 900.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 17.672.000,00 | 1.484.000,00 | N/A | 101.000,00 | N/A | N/A | N/A | 19.257.000,00 |
| | Capital | N/A | 1.010.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.010.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 336.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 336.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 370.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 370.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 349.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 349.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A PAS 2022 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2022 no âmbito do PMS.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção |
|---|
| Não há dados para o período informado |

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

Data da consulta: 03/07/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 03/07/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição do recurso** | **SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)** | **RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE** | **SALDO TOTAL** |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 |
|---|



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscriçã em 2020 Saldo d RPs nã processa (b) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,** |

Gerado em 03/07/2023 23:07:02

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição do recurso** | **SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)** | **RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE** | **SALDO TOTAL** |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscriçã em 2020 Saldo d RPs nã processa (b) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,** |

Gerado em 03/07/2023 23:07:01

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

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

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|---|
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

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

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscriçã em 2020 Saldo d RPs nã processa (b) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,** |

Gerado em 03/07/2023 23:07:03

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Não há dados disponíveis acima.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 13/10/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIAS EM 2022.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e as informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais. Por fim, acreditamos que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde é a melhor estratégia para elaboração de planos de ações concretos, tendo em vista fortalecerem o monitoramento e a avaliação dos indicadores, buscando impactar na melhora efetiva da qualidade de vida da população.

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde
SÃO DESIDÉRIO/BA, 2022



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
**ESTADO: BAHIA**
**MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO**
**2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2022**

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Introdução

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Auditorias

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Status do Parecer: Avaliado



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

SÃO DESIDÉRIO/BA, 13 de Outubro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de São Desidério



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: BAHIA
MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO

# 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
# 2022

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Sumário

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

2. Introdução

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

| | |
|---|---|
| **UF** | BA |
| **Município** | SÃO DESIDÉRIO |
| **Região de Saúde** | Barreiras |
| **Área** | 14.819,59 Km² |
| **População** | 34.764 Hab |
| **Densidade Populacional** | 3 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .2. Secretaria de Saúde

| | |
|---|---|
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Número CNES** | 2520044 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 13655436000160 |
| **Endereço** | RUA ANTONIO LOPES DE MENEZES S/N |
| **Email** | tecnologia@saodesiderio.ba.gov.br |
| **Telefone** | (77)36232216 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1 .3. Informações da Gestão

| | |
|---|---|
| **Prefeito(a)** | JOSE CARLOS DE CARVALHO |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO |
| **E-mail secretário(a)** | adriano-enf@hotmail.com |
| **Telefone secretário(a)** | 77999873883 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

| | |
|---|---|
| **Instrumento de criação** | LEI |
| **Data de criação** | 05/2009 |
| **CNPJ** | 11.206.254/0001-87 |
| **Natureza Jurídica** | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| **Nome do Gestor do Fundo** | ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/06/2023

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/12/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Barreiras

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---|---|---|---|
| ANGICAL | 1638.717 | 13902 | 8,48 |
| BAIANÓPOLIS | 3360.088 | 13979 | 4,16 |
| BARREIRAS | 7895.241 | 158432 | 20,07 |
| BREJOLÂNDIA | 2619.439 | 10675 | 4,08 |
| CATOLÂNDIA | 659.717 | 3619 | 5,49 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | |
|---|---|---|---|
| COTEGIPE | 4018.594 | 13756 | 3,42 |
| CRISTÓPOLIS | 896.458 | 13981 | 15,60 |
| FORMOSA DO RIO PRETO | 16185.171 | 26111 | 1,61 |
| LUÍS EDUARDO MAGALHÃES | 4018.778 | 92671 | 23,06 |
| MANSIDÃO | 3142.825 | 13822 | 4,40 |
| RIACHÃO DAS NEVES | 5840.191 | 22330 | 3,82 |
| SANTA RITA DE CÁSSIA | 6071.116 | 28613 | 4,71 |
| SÃO DESIDÉRIO | 14819.585 | 34764 | 2,35 |
| TABOCAS DO BREJO VELHO | 1550.518 | 12515 | 8,07 |
| WANDERLEY | 3043.408 | 12125 | 3,98 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

1 .7. Conselho de Saúde

| | | |
|---|---|---|
| **Intrumento Legal de Criação** | LEI | |
| **Endereço** | RUA DR. VALERIO DE BRITO | |
| **E-mail** | | |
| **Telefone** | | |
| **Nome do Presidente** | ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO | |
| **Número de conselheiros por segmento** | **Usuários** | 8 |
| | **Governo** | 4 |
| | **Trabalhadores** | 2 |
| | **Prestadores** | 0 |

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

- Considerações

São Desidério é um município localizado Oeste da Bahia, cerca de 900 km da capital Salvador, sendo o segundo maior município em extensão territorial do estado da Bahia. A extensão territorial é um desafio para a gestão, pois, em média setenta por cento da população é residente na zona rural, e o município possui mais de 140 povoados, localidades e distritos, que como exemplo, o Distrito de Roda Velha localiza-se a 130 km da sede.

A região Oeste é composta por quinze municípios desses Catolândia, Barreiras, Luís Eduardo Magalhães, Baianópolis e Barreiras fazem divisa territorial com São Desidério.

Com objetivo de estruturação e planejamento foi realizado o Plano Municipal de Saúde para assegurar as ações de saúde do município de São Desidério nos anos de 2022-2025, primando pela qualidade na oferta dos serviços de saúde voltados para a população.

A participação do Controle Social é fundamental para o monitoramento e a avaliação do SUS, os relatórios quadrimestrais são apresentados para o Conselho de Saúde, órgão colegiado previsto na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública em Saúde e também a casa legislativa.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de São Desidério apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de setembro a dezembro de 2022. Este relatório contém o desempenho da Secretaria de Saúde detalhado de acordo com o Art. 36 da referida Lei Complementar.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como princípio básico a realização de ações de saúde que visam à promoção da saúde, a qualidade de vida, a prevenção e o cuidado para toda a comunidade e seguindo as atribuições dadas pela Lei Nº. 8.080/90 de elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal.

A sistematização das informações disponibilizadas explicita o desempenho das principais linhas de atuação constantes em outros instrumentos de gestão, a exemplo do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério da Economia (ME) e do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados do MS (Ecar/MS) e guarda coerência com outros documentos semelhantes dirigidos ao Congresso Nacional e aos Órgãos de Controle da administração pública.

No relatório do terceiro quadrimestre de 2022 são avaliadas as Execuções Orçamentárias e Financeiras, demonstrando o montante e a fonte de recursos aplicados nesse período, contendo informações oriundas dos demonstrativos contábeis.

Trazem também informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde, SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, referente aos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

O presente relatório tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde SMS/ São Desidério e constitui-se um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde- FNS para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

**Período: 2021**

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---|---|---|---|
| 0 a 4 anos | 1576 | 1501 | 3077 |
| 5 a 9 anos | 1508 | 1433 | 2941 |
| 10 a 14 anos | 1523 | 1449 | 2972 |
| 15 a 19 anos | 1656 | 1425 | 3081 |
| 20 a 29 anos | 3471 | 3041 | 6512 |
| 30 a 39 anos | 3153 | 2759 | 5912 |
| 40 a 49 anos | 2368 | 1987 | 4355 |
| 50 a 59 anos | 1595 | 1258 | 2853 |
| 60 a 69 anos | 965 | 768 | 1733 |
| 70 a 79 anos | 460 | 418 | 878 |
| 80 anos e mais | 213 | 237 | 450 |
| **Total** | **18488** | **16276** | **34764** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| SAO DESIDERIO | 576 | 596 | 548 | 650 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/06/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 103 | 113 | 114 | 267 | 91 |
| II. Neoplasias (tumores) | 70 | 85 | 84 | 77 | 143 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 16 | 16 | 10 | 11 | 7 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 29 | 19 | 13 | 16 | 12 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 2 | - | 4 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 15 | 31 | 15 | 19 | 38 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 139 | 69 | 58 | 109 | 189 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 3 | 1 | 4 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 89 | 126 | 102 | 99 | 98 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 168 | 161 | 76 | 105 | 148 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 194 | 175 | 163 | 120 | 124 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 19 | 20 | 10 | 30 | 14 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 27 | 22 | 23 | 19 | 26 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 141 | 163 | 135 | 165 | 229 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 488 | 583 | 500 | 641 | 572 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 29 | 41 | 30 | 54 | 52 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 7 | 6 | 12 | 13 | 4 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 15 | 27 | 29 | 42 | 39 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 134 | 198 | 200 | 154 | 172 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | 3 | 3 | 2 | 1 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **1684** | **1863** | **1578** | **1951** | **1961** |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 10 | 15 | 14 | 45 |
| II. Neoplasias (tumores) | 20 | 18 | 23 | 27 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 6 | 5 | 2 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 4 | 2 | 6 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 7 | 1 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 23 | 33 | 31 | 48 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 15 | 18 | 22 | 12 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 12 | 13 | 9 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | - | 2 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 3 | - | 3 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 6 | 4 | 1 | 3 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 7 | 5 | 6 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 3 | 3 | 7 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 23 | 9 | 26 | 13 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 25 | 24 | 24 | 27 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| **Total** | **155** | **161** | **166** | **212** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise da população estimada no município de São Desidério está baseada nos dados das Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade 2010-2060, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021 corresponde a 34.764 pessoas e de acordo com as informações sobre a população residente por gênero e faixa etária o crescimento da população infantil e idosa se reflete positivamente nos indicadores de natalidade e longevidade, a predominância da população masculina corresponde ao percentual de 53,19% e feminina de 46,81%.

No Brasil considera-se idade fértil entre 10 a 49 anos, no município a população feminina corresponde 16.276 mulheres dessas 65,5% são consideradas mulheres em idade fértil. A expectativa de vida do município de São Desidério tem aumentado no que reflete a mudança de hábitos da população e na melhor qualidade e maior oferta de serviços de saúde disponíveis, a população idosa corresponde a 8,8% da população.

Os dados do SINASC de 2018 a 2021 nasceram 2.370 (dois mil trezentos e setenta) crianças no município, em 2021 nessa série histórica foi o ano com maior número de nascidos vivos, corresponde a uma taxa de natalidade de 18,69%.

A morbidade hospitalar é representada pelas causas de internações ocorridas (segundo CID-10), em São Desidério as internações ocorrem no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida sendo avaliadas no terceiro quadrimestre houve 1.961 internações de janeiro a dezembro, a principal causa de internações foi Gravidez, parto e puerpério com 29,1% justificada, pois o hospital do município tem o setor de maternidade e assumem os partos de risco habitual, a segunda causa Doenças do Aparelho Geniturinário corresponde a 11,6% e a terceira com 9,6% as Doenças do Aparelho Respiratório e Doenças de Olhos e Anexos, até o terceiro quadrimestre houve 640 cirurgias oftalmológicas, justificando o aumento das internações relacionadas ao aparelho ocular.

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças, entre outros. De acordo com a série histórica apresentada acima nos períodos de 2018 a 2021 houve 694 (seiscentos e noventa e quatro) óbitos no município de São Desidério.

Em 2021 no município, morreram 212 pessoas, desse total de óbitos 48 foram por doenças do aparelho circulatório, a mortalidade proporcional chega-se a 2,26%, portanto de cada 10 mortes que ocorreram em São Desidério, em 2021, 2,26 foram por doenças do aparelho circulatório.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|---|---|
| Visita Domiciliar | 37.507 |
| Atendimento Individual | 56.611 |
| Procedimento | 81.795 |
| Atendimento Odontológico | 15.915 |

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 3 | 116,26 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 25 | 149,35 | 571 | 286278,40 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 3 | 21,92 | 3 | 2035,33 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 1 | 150,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | **32** | **437,53** | **574** | **288313,73** |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---|---|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 4412 | - |
| **Sistema de Informacões Hospitalares** | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| --- | --- | --- |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 53137 | 283,50 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 197833 | 1833283,52 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 65298 | 479252,38 | 580 | 289927,60 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1584 | 27841,50 | 737 | 391903,36 |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 377 | 56550,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 55780 | 591750,90 | - | - |
| **Total** | **374009** | **2988961,80** | **1317** | **681830,96** |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 2998 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 190 | - |
| **Total** | **3188** | **-** |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 03/07/2023.

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

**3.1- Atenção primária**

A Atenção Primária a Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais, as equipes assumem responsabilidade sanitária. É a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção a Saúde (RAS). Atenção Primária do município realizou atendimentos além do que se encontra na tabela ano sistema Digisus, no terceiro quadrimestre de 2022 foram realizadas.

**3.2- Média complexidade**

A média complexidade do município é composta pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida, Centro de Reabilitação, Centro de Especialidade em Roda Velha, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Tipo I.

A produção de urgência e emergência no terceiro quadrimestre de 2022 de acordo com o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi paga 574 AIH, o CAPS realizou 4.412 atendimentos/ acompanhamento psicossocial.

No ano de 2022 no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida houve 1.961 internações, sendo que no terceiro quadrimestre houve 634 e dentro do total dessas internações estão os 430 partos, 65.298 procedimentos clínicos, 1.584 procedimentos cirúrgicos, 53.137 ações de prevenção e promoção a saúde e 197.833 procedimentos com finalidade diagnóstica.

**3.2.1- Urgência e emergência**

O SAMU realizou durante o terceiro quadrimestre, 674 procedimentos e atendimentos que envolve deslocamento da ambulância.

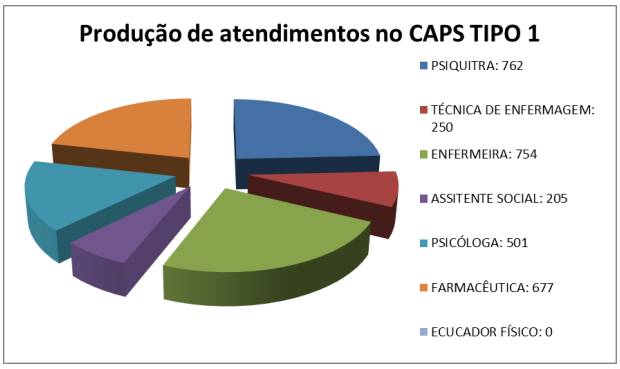
**3.2.2- Rede de atenção psicossocial**

O CAPS é uma estratégia da Rede de Atenção Psicossocial e tem a finalidade de ressocialização do sujeito, no município de São Desidério temos implantado o CAPS TIPO I com demanda de 2.840 usuários cadastrados e 2.515 usuários ativos. No terceiro quadrimestre do ano de 2022 os profissionais do CAPS atenderam um total de 3.149 usuários. Na relação abaixo consolida os atendimentos dos profissionais do CAPS no terceiro quadrimestre:

**Gráfico 05- Produção de atendimentos por profissionais do Centro de Atenção Psicossocial no ano de 2022.**



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil




Fonte: Secretaria de Saúde

**3.2.3- Central de Abastecimento Farmacêutica**

Durante o terceiro quadrimestre do ano de 2022 foram atendidos na Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF: 11.075 usuários e houve 575.681 produtos dispensados, totalizando um valor gasto de R$ 100.270,37 em medicamentos e insumos para a população. Já para as unidades de saúde foram liberados 755.789 itens totalizando R$ 111.847,18.

Os medicamentos foram distribuídos para as 20 (vinte) unidades de saúde, CAPS, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida e CAF.

**3.2.4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população, no terceiro quadrimestre esse departamento realizou **3.188** ações de promoção e prevenção em saúde.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

**Período 12/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Tipo de Estabelecimento** | **Dupla** | **Estadual** | **Municipal** | **Total** |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 17 | 17 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 4 | 4 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | **0** | **0** | **33** | **33** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

5.2. Por natureza jurídica

**Período 12/2022**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Natureza Jurídica** | **Municipal** | **Estadual** | **Dupla** | **Total** |
| **ADMINISTRACAO PUBLICA** | | | | |
| MUNICIPIO | 32 | 0 | 0 | 32 |
| **ENTIDADES EMPRESARIAIS** | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | **33** | **0** | **0** | **33** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/06/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de São Desidério possui em sua estrutura física, uma Secretaria Municipal de Saúde que na sua estrutura administrativa segundo a Lei Municipal nº 011/2008 de 12/12/2008, tem a finalidade de executar ações da atenção básica a saúde e de vigilância em saúde e com a adesão a gestão plena, o município, além de ser responsável pelo atendimento das atividades primárias também passou a atuar nas áreas secundárias, incluindo o acompanhamento e pagamento da rede complementar, quando a pública for insuficiente.

A Atenção Básica é composta por são treze Estratégias de Saúde da Família- ESF, uma EAP e seis unidades satélites para facilitar o acesso da população, a cobertura da atenção básica é saúde bucal é de 100%, dessas unidades de saúde três estão localizadas na sede do município e as demais na zona rural. A Central de Abastecimentos Farmacêuticos- CAF localizada na sede do município que oferta atendimentos para a população e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde da Atenção Básica

O Centro de Especialidades Odontológicas- CEO é uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e na ESF/ESB. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos CEO. Para assistência odontológica temos também uma Unidade Odontológica Móvel- UOM, que realiza atendimentos diários a áreas de difícil acesso.

Os serviços de assistência à urgência e emergência estão organizados no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA e uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, que é composta por uma ambulância, ou seja, ela é tripulada por um profissional da área de enfermagem e outro socorristas (motorista), todos treinados para o atendimento pré-hospitalar.

Os serviços ambulatoriais especializados estão distribuídos no HMNSA, Centro de Reabilitação e Centro de Especialidade de Roda Velha conta com os atendimentos médicos: urologista, ortopedista, mastologista, pediatria, reumatologista, neurologista, cardiologista, dermatologista e otorrinolaringologista, também são ofertados os atendimentos de psicologia e fisioterapia.

O Centro de Atenção Psicossocial-CAPS possui um serviço de saúde comunitário e aberto do SUS, constituído por uma equipe multiprofissional que oferece tratamento para pessoas com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses, usuários de crack, álcool e outras drogas e demais quadros, cuja gravidade justifique sua permanência num espaço acolhedor, comunitário e promotor de vida.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

A rede física da Vigilância em Saúde executa as ações de Vigilância Sanitária-VISA, Vigilância Epidemiológica-VIEP, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Laboratorial.

A Central de Regulação Ambulatorial do município tem horário de funcionamento das 08h às 17h, atendendo ao público geral (pacientes) das 08h até 12h, no turno da tarde o expediente é interno, as unidades de saúde também recebem as solicitações ambulatoriais das suas áreas de abrangência e entregam 2 vezes na semana para a central de marcação.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

**Período 02/2022**

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6 | 12 | 16 | 64 | 49 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 73 | 0 | 10 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **CBOs médicos** | **CBOs enfermeiro** | **CBOs (outros) nível superior** | **CBOs (outros) nível médio** | **CBOs ACS** |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 19 | 46 | 122 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 41 | 51 | 55 | 98 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 2 | 2 | 3 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 167 | 161 | 164 | 165 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 158 | 173 | 195 | 221 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2022 dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, de acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, como demostra os dados acima esses profissionais estão distribuídos na Rede de Atenção a Saúde- RAS do município de São Desidério que é composta por treze ESF, uma EAP, seis unidades satélites, Centro de Especialidade de Roda Velha, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida-HMNSA, CAPS Tipo I, Centro de Reabilitação, Central de Regulação, Centro de Especialidades Odontológicas-CEO, Unidade Móvel Odontológica- UOM, Casa da Gestante. Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, Vigilância em Saúde e SAMU.

Nas tabelas acima demonstra os trabalhadores do SUS cadastrados no Scnes sendo um total de 83 médicos, desses 73 são contratação por entidade, 06 estatutários, 03 bolsistas do programa Mais Médicos e 01 médico contratado pelo Programa Médicos pelo Brasil. Dos 31 enfermeiros, 12 são estatutários e 19 contratados, os profissionais de nível superior são um total de 73, desses 10 são contratação por entidade 16 estatutários e 47 contratos temporários, já os profissionais de nível médio são um total de 186, desses 64 são estatutários e 122 são contratos temporários e por fim 49 ACS concursados.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Realizar ações de promoção e proteção a saúde, garantindo a integralidade e resolutividade.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Número | 2021 | | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter a cobertura de 100% das Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implantar no povoado do Canabravão uma Unidade de Saúde da Família e Saúde Bucal. Disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos, materiais e insumos suficientes à saúde prestada na Atenção Primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Qualificar o processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| 2. Construir e equipar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas de Saúde construídas e equipadas. | Número | 2021 | | 2 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 3. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Número | 2021 | | 9 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar reformas e ampliações necessárias às unidades de saúde; | | | | | | | | | |
| 4. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar e alimentar os sistemas: E-Gestor, Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, LRPD, Micronutrientes, SISVAN, PSE, Previne Brasil , Testes Rápidos e SIPNI. | | | | | | | | | |
| 5. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar a puericultura com a realização do teste do reflexo vermelho e na primeira consulta do recém-nascido na atenção básica e repetir 4, 6 e 12 meses e na consulta de 2 e 3 anos de idade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implementar a saúde do homem e realizar o Novembro Azul; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implementar a saúde do adolescente através de palestras: gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, DST´s e uso de álcool e drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Implementar a saúde do Idoso com um evento anual com estratégias de promoção, prevenção através da realização de grupos nas unidades; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar um diagnóstico situacional de pessoas com deficiência. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Implementar o crescer saudável com ênfase na obesidade infantil. | | | | | | | | | |
| 6. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar aos profissionais lotados na APS capacitações. | | | | | | | | | |
| 7. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 2021 | 30,00 | 30,00 | 30,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Solicitar cadastramento de profissionais da APS na plataforma da Telessaúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Monitorar teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Integrar a plataforma da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da APS. | | | | | | | | | |
| 8. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Número | 2021 | 2 | 11 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Qualificar o processo de trabalho do ACS através do Projeto Saúde com Agente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitação em Saúde Alimentar. | | | | | | | | | |
| 9. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 2021 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter a nutricionista no acompanhamento do Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar acompanhamento nutricional das crianças com estado nutricional alterado; | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 4 - ¿ Articular com a Gestão do Bolsa Família da Assistência Social estratégias de acompanhamento de famílias em descumprimento das condicionalidades da saúde. | | | | | | | | | |
| 10. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 2021 | 0,00 | 65,00 | 40,00 | Percentual | 40,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações aos ACS em Vigilância Alimentar. | | | | | | | | | |
| 11. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover o Agosto Dourado para ênfase no Aleitamento Materno Exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê e complementado até os 2 anos. | | | | | | | | | |
| 12. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Busca ativa de mulheres em idade fértil que apresentam amenorreia há mais de quinze dias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Orientar a importância do pré-natal e facilitar o acesso das gestantes para realização deste. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar busca ativa de gestantes para captação precoce por meio de visitas domiciliares. | | | | | | | | | |
| 13. . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Identificar as gestantes de alto risco e realizar vinculação no Hospital do Oeste. | | | | | | | | | |
| 14. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcionar orientações gerais quanto à saúde sexual e reprodutiva no programa de Planejamento Familiar nas UBS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Indicar e orientar uso do preservativo (tanto masculino como feminino), quando esta for opção do usuário/casal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar métodos contraceptivos de barreiras, hormonal, intrauterinos e cirúrgicos. | | | | | | | | | |
| 15. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde. | Unidades adaptadas com acessibilidade. | Número | 2021 | | 5 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 16. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 2021 | | 20,00 | 5,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer o programa de HIPERDIA, através de consultas e acompanhamentos frequentes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Qualificar a abordagem dos principais problemas respiratórios no adulto, melhorando a resolutividade da atenção primária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Fortalecer a imunização através de campanhas e busca ativa de faltosos. | | | | | | | | | |
| 17. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE); | | | | | | | | | |
| 18. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | Prontuário eletrônico implantado e funcionando. | Número | 2021 | | 5 | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar aquisição de computadores e outros equipamentos para a implantação do PEC; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Implantar o PEC no mínimo em uma unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de forma contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar técnicos de informática responsáveis especificamente pela área da saúde. | | | | | | | | | |
| 19. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | ACS atendidos com Tabletes e sistema de informação. | Número | 2021 | | 26 | 4 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir tabletes para informatização dos ACS. | | | | | | | | | |
| 20. 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar parcerias intersetoriais para fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde. | | | | | | | | | |
| 21. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir materiais e insumos para realização dos procedimentos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Garantir manutenção preventiva de equipamentos e estrutura física das equipes de saúde bucal e CEO; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF. | | | | | | | | | |
| 23. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | | | | | | | | | |
| 24. . Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Número | 2021 | | 2.400 | 600 | Número | 600,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para comprar material de consumo e equipamentos do Laboratório de Próteses Dentária, de forma planejada e contínua; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal – Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar a entrega de 600 unidades de próteses. | | | | | | | | | |
| 25. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | Nº de veículos adquiridos. | Número | | | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aquisição de veículos e ambulâncias para atender as necessidades das unidades de saúde e transporte das equipes conforme a necessidade | | | | | | | | | |
| 26. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar acompanhamento e monitoramento de pacientes positivos e seus familiares. | | | | | | | | | |
| 27. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 28. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Número | 2021 | | 3.100 | 700 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde; | | | | | | | | | |
| 29. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar as campanhas do Outubro Rosa. | | | | | | | | | |
| 30. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 40,00 | 40,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar campanhas de março Lilás e outubro Rosa, para conscientizar a importância da prevenção; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico. | | | | | | | | | |
| 31. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento odontológico em todas as gestantes de preferência no primeiro trimestre. | | | | | | | | | |
| 32. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar teste rápido em todas as gestantes durante o pré-natal | | | | | | | | | |
| 33. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Aferir a pressão arterial de todos hipertensos nas consultas e inserir no sistema E-SUS. | | | | | | | | | |
| 34. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 2021 | | 50,00 | 50,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar a hemoglobina glicada nos pacientes diabéticos para melhor monitoramento e avaliação da efetividade do tratamento. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.**

| OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS. | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Proporção | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar o montante de R$ 263.353,92 na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e acompanhar o SIGAF-SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, disponibilizado pela SESAB; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Alimentar e acompanhar o HÓRUS-SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, do Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Dispensar todos os itens (medicamentos e insumos) da CAF através do sistema HÓRUS, com a solicitação do cartão SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Descentralizar os medicamentos essenciais para as unidades da Atenção Básica (ESF´s e Postos de Saúde); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Fornecer insulina NPH e Regular, seringas de 1ml para aplicação, tiras e lancetas; | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | Sistema Hórus/ESUS AF implantado. | Número | 2021 | | 4 | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a implantação do sistema Hórus em 01 unidade de saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Disponibilizar para as UBS medicamentos previstos na RENAME. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos as UBS. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de dispensações no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir a dispensação de medicamentos a 30.470 usuários do SUS, de acordo a Resolução C.F.F. n° 357/01. | | | | | | | | | |
| 7. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Proporcional a participação dos servidores da AF em curso de capacitação voltada a Política de Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| 8. 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2021 | | 12 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 9. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Assegurar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar educação permanente e a orientar quanto ao uso adequado dos EPI´s. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantação de protocolos farmacêuticos conforme nota informativa do Ministério da Saúde N° 5/2020. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.**

| OBJETIVO Nº 3.1 - Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades. | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar palestras com trabalhadores do município com intuito de prevenir possíveis doenças e acidentes relacionados ao trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar inspeção nas Unidades de Saúde para avaliar possíveis riscos aos trabalhadores de saúde. | | | | | | | | | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | Número de profissionais referenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar profissionais cujos acidentes, sejam relacionados ao trabalho ou suspeitos para serem investigados e definição da causa real do mesmo para o trabalho de prevenção. | | | | | | | | | |
| 3. 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse da saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Inspecionar e fiscalizar distribuidoras, bares, lanchonetes e similares. | | | | | | | | | |
| 5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Coletar no mínimo 12 (doze) amostras de água para avaliar a qualidade da mesma fornecida ao município pela EMBASA, conforme preconiza o programa VIGIÁGUA. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar mensalmente e notificar as empresas prestadoras quanto às irregularidades e exigir o cumprimento das normas. | | | | | | | | | |
| 7. 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltadas aos profissionais da Vigilância em saúde em parceria com o Estado e Município | | | | | | | | | |
| 8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número | 2021 | | 6 | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover as equipes de ACE materiais e equipamentos para realização das ações. | | | | | | | | | |
| 9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar a investigação em tempo oportuno, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Sensibilizar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde para colaborar com a investigação dos óbitos. | | | | | | | | | |
| 10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os casos DNCI com ênfase ao encerramento oportuno. | | | | | | | | | |
| 11. Monitorar casos notificados de hanseníase. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar juntamente com a Atenção Básica os casos novos de Hanseníase notificados, bem como acompanhamento de seus contatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos para dose supervisionada em parceria com os ACS e Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares e aplicação da BCG, se necessário; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Ofertar exame de diagnóstico em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado em parceria com Atenção Básica; | | | | | | | | | |
| 12. Monitorar casos notificados de tuberculose. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar em parceria com Atenção Básica os casos de tuberculose notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Ofertar baciloscopia e RX para todos os usuários sintomáticos respiratório; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar teste rápido de HIV em todos os casos notificados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | (Nº de declarações inseridas em até 60 dias/total de declarações) x 100. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Encaminhar 100% das Declarações de Óbitos ao Núcleo Regional de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Inserir no sistema municipal todos os Nascidos Vivos do município. | | | | | | | | | |
| 14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior | Percentual | 2021 | | 2,00 | 2,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar adequadamente nas Unidades de Saúde o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Desenvolver ações de combate à obesidade e incentivo a alimentação saudável. | | | | | | | | | |
| 15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar campanha nacional de vacinação antirrábica e vacina de rotina; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar roteiros na zona rural facilitando o acesso para vacinação dos cães e gatos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Criar pontos estratégicos na Zona Urbana para vacinação dos cães e gatos. | | | | | | | | | |
| 16. 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar investigação das notificações de surtos de doenças transmissíveis. | | | | | | | | | |
| 17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | Boletins realizados. | Número | 2022 | | 12 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos da COVID19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pela COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar alimentação dos sistemas de notificações da COVID-19. | | | | | | | | | |
| 19. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Notificar os eventos adversos pós-vacinação, inseri-los no sistema e realizar o monitoramento necessário. | | | | | | | | | |
| 20. Implantar e manter a Rede de Frios para armazenamento adequado dos imunobiológicos. | Rede de Frios implantada. | Número | 2021 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 21. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | Coberturas monitoradas mensalmente. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar as coberturas vacinais e taxas de abandono de esquemas vacinais através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Distribuir os insumos necessários para a imunização na rede municipal de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Capacitar os profissionais de saúde das salas de vacina para operacionalização correta do SIPNI | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar busca dos faltosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Elaborar estratégias regionais para intensificar a cobertura vacinal nos bolsões de baixa cobertura vacinal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - ¿ Sensibilizar os profissionais de saúde envolvidos nas ações de vacinação para abordagem dos pais e responsáveis, enfatizando a importância das vacinas para o controle das doenças imunopreveníveis, objetivando a não perda de oportunidade de vacinação. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar a rede de especialidades para atender a demanda do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Credenciar clínicas e consultórios médicos em atenção especializada em saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Ampliar os exames especializados para a população residente. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Aprimorar o processo de controle e transmissão de dados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Capacitar equipes de produção ambulatorial. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Aprimorar o processo de marcação de vagas disponíveis na Policlínica Regional. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Aperfeiçoar os programas de alimentação de dados; | | | | | | | | | |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Promover por meio de capacitação o adequado manuseio do equipamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção preventiva e corretiva regular e substituição dos equipamentos médico hospitalares e das estruturas físicas na rede pública municipal de serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar atendimento de fisioterapia no centro de reabilitação e a domicílio. | | | | | | | | | |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar licitação para aquisição de equipamentos de fisioterapia; | | | | | | | | | |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Adquirir de ambulâncias e/ou carros conforme a necessidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | | | | | | | | | |
| 9. Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | Frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ampliado para Roda Velha III. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar projeto de expansão da Base do SAMU para Roda Velha; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Encaminhar projeto para Estado e buscar parcerias via Estado e Ministério da Saúde para ampliação. | | | | | | | | | |
| 10. . Implantar Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em Roda Velha III | Unidade de Pronto atendimento de 24 h em Roda Velha III implantado. | Número | 2022 | | 1 | Não programada | Número | ☑ Sem Apuração | |
| 11. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir atendimentos a pacientes em transtornos mentais graves e persistente e usuários de drogas e álcool e outras drogas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar Campanha do Setembro Amarelo em parceria com outros setores; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Realizar parceria com a Atenção Básica para implantação de grupos de apoio a pessoas com transtornos mentais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Realizar ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Realizar atenção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe de referência e os especialistas; | | | | | | | | | |
| 12. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 1 - ¿ Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos | | | | | | | | | |
| 13. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | Leitos Implantados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Cadastrar no scnes leitos psiquiátricos em hospital geral e leito de saúde em hospital geral conforme Portaria N° 953/2012. | | | | | | | | | |
| 14. Implantar linha de cuidado para acolher dependentes químicos. | Ações de linha de cuidado implantada | Percentual | 2021 | | 100,00 | Não programada | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| 15. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar capacitações voltada aos profissionais dos serviços de urgência e emergência. | | | | | | | | | |
| 16. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Monitorar os serviços de média e alta complexidade através da produção e satisfação do usuário | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Manter os serviços ofertados de média e alta complexidade | | | | | | | | | |
| 17. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reequipar as unidades de saúde conforme a necessidade de substituição dos equipamentos | | | | | | | | | |
| 18. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | | | | | | | | | |
| 19. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter adesão do município nas ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de consórcio público intermunicipal. | | | | | | | | | |
| 20. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Prover a unidade de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pela COVID-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Implantar fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Disponibilizar leitos para casos suspeitos/ confirmados que necessitarem de internamento hospitalar respeitando o fluxograma de referência instituído pela regional; | | | | | | | | | |
| 21. . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Número | 2022 | | 12 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 5 - Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão**



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| OBJETIVO Nº 5.1 - Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Unidade de medida** | **Ano - Linha-Base** | **Linha-Base** | **Meta Plano(2022-2025)** | **Meta 2022** | **Unidade de medida - Meta** | **Resultado do Quadrimestre** | **% meta alcançada da PAS** |
| 1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar PMS 2022-2025; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Elaborar a PAS anualmente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Elaborar relatórios quadrimestrais da gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Elaborar Relatório Anual da Gestão do SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - ¿ Submeter os instrumentos de planejamento e avaliação à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar o orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar a execução das ações orçamentárias e financeiras, em conformidade com a LOA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - ¿ Acompanhar a gestão de contratos e convênios do FMS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - ¿ Apresentar aos órgãos de controle a prestação de contas do FMS, em conformidade com a LC. 141/2012. | | | | | | | | | |
| 3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | Sistema de informação alimentado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde para fins de captação de recurso. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Gerar relatórios quadrimestrais para monitoramento das ações executadas. | | | | | | | | | |
| 4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | Recursos Aplicados | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 2020 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Organizar o processo de trabalho relacionado a férias, pagamentos de salários e diárias. | | | | | | | | | |
| 6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | Recursos de investimento destinados a programas, projetos e ações da saúde. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Elaborar projetos, planos, atividades e ações para aplicação de recursos na proteção, conservação, recuperação e promoção a saúde. | | | | | | | | | |
| 7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Reorganizar diariamente a frota de veículos da saúde e planejamento de seus destinos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - ¿ Realizar manutenção dos veículos de forma programada | | | | | | | | | |
| 8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | Cadastros realizados. | Percentual | 2021 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - ¿ Manter o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES atualizado mensalmente. | | | | | | | | | |

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

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | 100,00 |
| | Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | 100,00 | |
| | Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | 2 |
| | Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | 100,00 | 100,00 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | 100,00 | 100,00 |
| | Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | 100,00 | |
| | Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | 100,00 | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | 1 | 1 |
| | Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | 2 | 2 |
| | Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | 2 | 2 |
| | Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | 30,00 | |
| | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | 2 |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | 40,00 |
| | Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | 60,00 | 60,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |
| | . Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | 100,00 | 100,00 |
| | Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | 70,00 | 70,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |
| | Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | 5,00 | |
| | Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | 70,00 | 70,00 |
| | Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | 1 | |
| | Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | 4 | |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | 20. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | 60,00 | 60,00 |
| | Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | 100,00 | |
| | . Reativar o Programa de Próteses . | 600 | 600 |
| | Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | 1 | 1 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 3 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | |
| | Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | |
| | Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | 60,00 | |
| | Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | 60,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | 50,00 | |
| | Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | 50,00 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | 100,00 | |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | 100,00 | |
| | Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | 100,00 | |
| | Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | 100,00 | 100,00 |
| | Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | 100,00 | 100,00 |
| | Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | 100,00 | |
| | Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | 100,00 | |
| | Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | 100,00 | |
| | Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | 100,00 | |
| | Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | 100,00 | |
| | Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | 100,00 | |
| | Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | 100,00 | 100,00 |
| | Gerenciar serviços de média e alta complexidade | 100,00 | 100,00 |
| | Reequipar as unidades de atenção a saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | 100,00 | |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | . Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 3 |
| | Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | 700 | |
| | Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | 40,00 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | . Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | 1 | |
| | Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | 100,00 | 100,00 |
| | Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | 100,00 | 100,00 |
| | 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | 3 | 3 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | 100,00 | 100,00 |
| | Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos. | 100,00 | |
| | Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | 100,00 | |
| | Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 3 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | 100,00 | 100,00 |
| | Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | 6 | 6 |
| | Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | 70,00 | 70,00 |
| | Monitorar casos notificados de hanseníase. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar casos notificados de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | 100,00 | 100,00 |
| | Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 2,00 | |
| | 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente | 3 | 3 |
| | Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | 100,00 | 100,00 |
| | Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | 100,00 | 100,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | 2 | 2 |
| | Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 80,00 | |
| | Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | 40,00 | 40,00 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

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

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$) | Outros recursos destinados à Saúde (R$) | Total(R$) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | 111.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 111.000,00 |
| | Capital | N/A | 400.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 400.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 30.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 32.216.000,00 | 5.649.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 37.865.000,00 |
| | Capital | N/A | 900.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 900.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 17.672.000,00 | 1.484.000,00 | N/A | 101.000,00 | N/A | N/A | N/A | 19.257.000,00 |
| | Capital | N/A | 1.010.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.010.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 336.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 336.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 370.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 370.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 349.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 349.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A PAS 2022 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2022 no âmbito do PMS.

Diante da avaliação do terceiro quadrimestre do ano de 2022 vemos que ainda temos um grande desafio a ser executado, focando na manutenção do que já foi realizado e no empenho das execuções das ações que ainda faltam para dar mais saúde e melhor qualidade de vida a população de São Desidério.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

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

Data da consulta: 08/07/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|---|---|---|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 13,71 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 83,64 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 3,83 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 96,78 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 12,58 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 80,62 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R$ 2.412,77 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 29,56 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,09 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 32,76 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 2,20 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,00 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 12,86 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 26,82 % |

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

Data da consulta: 08/07/2023.

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

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 30.797.000,00 | 30.797.000,00 | 46.223.176,37 | 150,09 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 3.297.000,00 | 3.297.000,00 | 3.261.496,99 | 98,92 |
| IPTU | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | 2.115.581,04 | 141,04 |
| Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 1.797.000,00 | 1.797.000,00 | 1.145.915,95 | 63,77 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 7.000.000,00 | 7.000.000,00 | 14.612.383,04 | 208,75 |
| ITBI | 7.000.000,00 | 7.000.000,00 | 14.604.209,42 | 208,63 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 8.173,62 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 16.000.000,00 | 16.000.000,00 | 20.567.904,10 | 128,55 |
| ISS | 16.000.000,00 | 16.000.000,00 | 20.480.871,05 | 128,01 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 0,00 | 0,00 | 87.033,05 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 4.500.000,00 | 4.500.000,00 | 7.781.392,24 | 172,92 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 199.608.500,00 | 199.608.500,00 | 225.518.683,41 | 112,98 |
| Cota-Parte FPM | 35.750.000,00 | 35.750.000,00 | 40.949.253,66 | 114,54 |
| Cota-Parte ITR | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | 13.652.508,80 | 136,53 |
| Cota-Parte do IPVA | 1.750.000,00 | 1.750.000,00 | 2.016.289,28 | 115,22 |
| Cota-Parte do ICMS | 150.858.500,00 | 150.858.500,00 | 168.015.464,60 | 111,37 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 1.150.000,00 | 1.150.000,00 | 885.167,07 | 76,97 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 100.000,00 | 100.000,00 | 0,00 | 0,00 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 100.000,00 | 100.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 230.405.500,00 | 230.405.500,00 | 271.741.859,78 | 117,94 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 33.276.000,00 | 47.556.353,49 | 47.052.337,71 | 98,94 | 46.364.717,25 | 97,49 | 45.104.236,30 | 94,84 | 687.620,46 |
| Despesas Correntes | 32.156.000,00 | 46.675.572,49 | 46.544.569,50 | 99,72 | 45.875.306,64 | 98,29 | 44.614.825,69 | 95,58 | 669.262,86 |
| Despesas de Capital | 1.120.000,00 | 880.781,00 | 507.768,21 | 57,65 | 489.410,61 | 55,57 | 489.410,61 | 55,57 | 18.357,60 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 17.775.000,00 | 26.230.689,53 | 25.478.358,82 | 97,13 | 23.345.719,01 | 89,00 | 21.363.634,99 | 81,45 | 2.132.639,81 |
| Despesas Correntes | 16.912.500,00 | 25.906.708,53 | 25.170.887,82 | 97,16 | 23.097.228,01 | 89,16 | 21.116.813,99 | 81,51 | 2.073.659,81 |
| Despesas de Capital | 862.500,00 | 323.981,00 | 307.471,00 | 94,90 | 248.491,00 | 76,70 | 246.821,00 | 76,18 | 58.980,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 110.000,00 | 13.300,00 | 13.222,80 | 99,42 | 13.222,80 | 99,42 | 13.222,80 | 99,42 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 100.000,00 | 13.300,00 | 13.222,80 | 99,42 | 13.222,80 | 99,42 | 13.222,80 | 99,42 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 314.000,00 | 50.000,00 | 10.365,00 | 20,73 | 10.365,00 | 20,73 | 10.365,00 | 20,73 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 294.000,00 | 50.000,00 | 10.365,00 | 20,73 | 10.365,00 | 20,73 | 10.365,00 | 20,73 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 20.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 119.000,00 | 1.214.770,00 | 1.180.288,51 | 97,16 | 1.179.768,38 | 97,12 | 1.179.768,38 | 97,12 | 520,13 |
| Despesas Correntes | 109.000,00 | 1.214.770,00 | 1.180.288,51 | 97,16 | 1.179.768,38 | 97,12 | 1.179.768,38 | 97,12 | 520,13 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 430.000,00 | 1.030.300,00 | 1.030.180,00 | 99,99 | 777.180,00 | 75,43 | 777.180,00 | 75,43 | 253.000,00 |
| Despesas Correntes | 25.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 405.000,00 | 1.030.300,00 | 1.030.180,00 | 99,99 | 777.180,00 | 75,43 | 777.180,00 | 75,43 | 253.000,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 52.024.000,00 | 76.095.413,02 | 74.764.752,84 | 98,25 | 71.690.972,44 | 94,21 | 68.448.407,47 | 89,95 | 3.073.780,40 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|---|---|---|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 74.764.752,84 | 71.690.972,44 | 68.448.407,47 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 1.873.720,01 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 72.891.032,83 | 71.690.972,44 | 68.448.407,47 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 40.761.278,96 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 32.129.753,87 | 30.929.693,48 | 27.687.128,51 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 26,82 | 26,38 | 25,18 |

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



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO[2] | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Empenhos de 2022 | 40.761.278,96 | 72.891.032,83 | 32.129.753,87 | 6.316.345,37 | 1.873.720,01 | 0,00 | 0,00 | 6.316.345,37 | 0,00 | 34.003.473,88 |
| Empenhos de 2021 | 35.693.039,50 | 52.693.348,57 | 17.000.309,07 | 2.841.336,09 | 0,00 | 0,00 | 2.671.181,13 | 170.154,96 | 0,00 | 17.000.309,07 |
| Empenhos de 2020 | 26.417.270,24 | 44.765.713,37 | 18.348.443,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.348.443,13 |
| Empenhos de 2019 | 22.074.239,07 | 38.205.259,77 | 16.131.020,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16.131.020,70 |
| Empenhos de 2018 | 19.987.027,72 | 32.293.633,85 | 12.306.606,13 | 0,00 | 126.598,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.433.205,07 |
| Empenhos de 2017 | 19.632.844,67 | 30.701.193,20 | 11.068.348,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.068.348,53 |
| Empenhos de 2016 | 18.165.992,74 | 19.337.975,15 | 1.171.982,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.171.982,41 |
| Empenhos de 2015 | 17.918.726,84 | 20.012.624,18 | 2.093.897,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.093.897,34 |
| Empenhos de 2014 | 16.766.965,92 | 19.628.849,38 | 2.861.883,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.861.883,46 |
| Empenhos de 2013 | 13.480.175,84 | 17.035.925,63 | 3.555.749,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.555.749,79 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** | **0,00** |
| **TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** | **0,00** |
| **TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** | **0,00** |

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y)) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 8.388.000,00 | 8.388.000,00 | 10.785.802,45 | 128,59 |
| Provenientes da União | 8.042.000,00 | 8.042.000,00 | 10.438.288,45 | 129,80 |
| Provenientes dos Estados | 346.000,00 | 346.000,00 | 347.514,00 | 100,44 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 8.388.000,00 | 8.388.000,00 | 10.785.802,45 | 128,59 |

| DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | DESPESAS LIQUIDADAS | DESPESAS PAGAS | Inscritas em Restos a Pagar não Processados |
|---|---|---|---|---|---|---|



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | (g) |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 5.489.000,00 | 4.332.742,00 | 4.003.698,00 | 92,41 | 3.943.766,80 | 91,02 | 3.619.308,53 | 83,53 | 59.931,20 |
| Despesas Correntes | 5.268.000,00 | 4.309.742,00 | 4.003.698,00 | 92,90 | 3.943.766,80 | 91,51 | 3.619.308,53 | 83,98 | 59.931,20 |
| Despesas de Capital | 221.000,00 | 23.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 2.391.000,00 | 4.675.471,00 | 3.916.014,21 | 83,76 | 3.873.566,56 | 82,85 | 3.174.709,59 | 67,90 | 42.447,65 |
| Despesas Correntes | 2.115.000,00 | 4.669.471,00 | 3.916.014,21 | 83,86 | 3.873.566,56 | 82,96 | 3.174.709,59 | 67,99 | 42.447,65 |
| Despesas de Capital | 276.000,00 | 6.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 226.000,00 | 410.100,00 | 410.014,16 | 99,98 | 406.094,16 | 99,02 | 336.176,05 | 81,97 | 3.920,00 |
| Despesas Correntes | 206.000,00 | 410.100,00 | 410.014,16 | 99,98 | 406.094,16 | 99,02 | 336.176,05 | 81,97 | 3.920,00 |
| Despesas de Capital | 20.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 56.000,00 | 380.567,00 | 368.532,90 | 96,84 | 368.532,90 | 96,84 | 368.532,90 | 96,84 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 46.000,00 | 380.567,00 | 368.532,90 | 96,84 | 368.532,90 | 96,84 | 368.532,90 | 96,84 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 230.000,00 | 442.222,00 | 414.527,45 | 93,74 | 413.972,65 | 93,61 | 413.653,45 | 93,54 | 554,80 |
| Despesas Correntes | 220.000,00 | 442.222,00 | 414.527,45 | 93,74 | 413.972,65 | 93,61 | 413.653,45 | 93,54 | 554,80 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 212.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 52.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 160.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 8.604.000,00 | 10.241.102,00 | 9.112.786,72 | 88,98 | 9.005.933,07 | 87,94 | 7.912.380,52 | 77,26 | 106.853,65 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 38.765.000,00 | 51.889.095,49 | 51.056.035,71 | 98,39 | 50.308.484,05 | 96,95 | 48.723.544,83 | 93,90 | 747.551,66 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 20.166.000,00 | 30.906.160,53 | 29.394.373,03 | 95,11 | 27.219.285,57 | 88,07 | 24.538.344,58 | 79,40 | 2.175.087,46 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 336.000,00 | 423.400,00 | 423.236,96 | 99,96 | 419.316,96 | 99,04 | 349.398,85 | 82,52 | 3.920,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 370.000,00 | 430.567,00 | 378.897,90 | 88,00 | 378.897,90 | 88,00 | 378.897,90 | 88,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 349.000,00 | 1.656.992,00 | 1.594.815,96 | 96,25 | 1.593.741,03 | 96,18 | 1.593.421,83 | 96,16 | 1.074,93 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 642.000,00 | 1.030.300,00 | 1.030.180,00 | 99,99 | 777.180,00 | 75,43 | 777.180,00 | 75,43 | 253.000,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 60.628.000,00 | 86.336.515,02 | 83.877.539,56 | 97,15 | 80.696.905,51 | 93,47 | 76.360.787,99 | 88,45 | 3.180.634,05 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 8.493.000,00 | 10.241.102,00 | 9.112.786,72 | 88,98 | 9.005.933,07 | 87,94 | 7.912.380,52 | 77,26 | 106.853,65 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 52.135.000,00 | 76.095.413,02 | 74.764.752,84 | 98,25 | 71.690.972,44 | 94,21 | 68.448.407,47 | 89,95 | 3.073.780,40 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

FONTE: SIOPS, Bahia08/02/23 19:28:06
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

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

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|---|
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 2.645.850,01 | 0,00 | 2.645.850,01 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 86.223,68 | 86.223,68 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)** | **2.645.850,01** | **86.223,68** | **2.732.073,69** |

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

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 1.357.722,61 | 1.357.722,61 | 1.357.722,61 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 961.473,70 | 961.473,70 | 961.473,70 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 368.532,90 | 368.532,90 | 368.532,90 |
| Vigilância Epidemiológica | 13.874,35 | 13.874,35 | 13.874,35 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **2.701.603,56** | **2.701.603,56** | **2.701.603,56** |

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A**

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo bime (R insc em 20 Saldo bimes RPs proces j= (b - h |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 126.575,05 | 0,00 | 126.575,05 | 126.575,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 30.516,75 | 18.771,24 | 49.287,99 | 30.516,75 | 0,00 | 0,00 | 18.771,24 | 0,00 | 0,00 | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **157.091,80** | **18.771,24** | **175.863,04** | **157.091,80** | **0,00** | **0,00** | **18.771,24** | **0,00** | **0,00** | |

Gerado em 08/07/2023 11:51:54

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição do recurso** | **SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)** | **RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE** | **SALDO TOTAL** |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 10.365,00 | 10.365,00 |
| **Total** | **0,00** | **10.365,00** | **10.365,00** |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 10.365,00 | 10.365,00 | 10.365,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **10.365,00** | **10.365,00** | **10.365,00** |

| | CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Inscrição em 2022 - RPs processados (a)** | **Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)** | **Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b** | **Inscrição em 2021 - RPs processados (a)** | **Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)** | **Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)** | **Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)** | **Saldo até o bimestre (Rps inscrito em 2021 Saldo até o bimestre RPs não processados j= (b -f - h)** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,** |

Gerado em 08/07/2023 11:51:53

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição do recurso** | **SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)** | **RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE** | **SALDO TOTAL** |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Inscrição em 2022 - RPs processados (a)** | **Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)** | **Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b** | **Inscrição em 2021 - RPs processados (a)** | **Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)** | **Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)** | **Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)** | **Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)** | **Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021 Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - h)** |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0, |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,** |

Gerado em 08/07/2023 11:51:55

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações quadrimestrais servem para que os municípios acompanhe o alcance das metas fiscais, podendo corrigir no decorrer do exercício.

O município de São Desidério aplicou 26,82 % de sua receita corrente líquida em saúde, cumprindo dessa forma no terceiro quadrimestre de 2022 o mínimo constitucional. Este relatório evidencia também o valor da despesa com saúde por habitante, que em São Desidério alcançou o montante de R$ 2.412,77.

Da despesa corrente, ou seja, a despesa para manutenção da máquina administrativa 29,56% foi aplicado em pessoal e 32,76% em prestação de serviços de pessoa jurídica.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 13/10/2023.

### Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIAS EM 2022.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e as informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais. Por fim, acreditamos que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde é a melhor estratégia para elaboração de planos de ações concretos, tendo em vista fortalecerem o monitoramento e a avaliação dos indicadores, buscando impactar na melhora efetiva da qualidade de vida da população.

ADRIANNO JOSE DE OLIVEIRA ALMEIDA DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde
SÃO DESIDÉRIO/BA, 2022



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
**ESTADO: BAHIA**
**MUNICÍPIO: SAO DESIDERIO**
**3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2022**

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Introdução

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Auditorias

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Status do Parecer: Avaliado



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

SÃO DESIDÉRIO/BA, 13 de Outubro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de São Desidério



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- PAS 2022

***SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE***

**SÃO DESIDÉRIO-BA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

# PAS- 2022

**SÃO DESIDÉRIO**

**2023**

## MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO BAHIA

José Carlos de Carvalho

**PREFEITO MUNICIPAL**

Adriano José Oliveira de Almeida do Nascimento

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**
**EQUIPE TÉCNICA**

**EQUIPE TÉCNICA**

**Coordenadora da Atenção Básica**
Danielli Manheze Santana
**Coordenador dos Recursos Humanos da Saúde**
Fernando Ferreira de Araújo
**Assessoria Técnica do Secretário Municipal de Saúde**
Jorneis Castro dos Santos
Marcos Brito
**Coordenadora da VIEP**
Roberta Dalmaso
**Coordenadora da VISA**
Luzeni Alves dos Santos
**Coordenadora de Imunização**
Ana Carla Moreno Pereira
**Coordenador de Saúde Bucal**
Thiago da Silva Vieira
**Coordenador do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Leidiane Gomes de Araújo Santos
**Coordenadora de Enf. do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Natália Soares de Sousa
**Coordenador do SAMU**
Danilo Cleber Pereira dos Santos
**Coordenador da Assistência Farmacêutica**
Danilo Alves das Neves

**ANO DE ABRANGÊNCIADA PROGRAMAÇÃO**

**2022**

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### MESA DIRETORA

Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento
**Presidente José da Rocha Menezes**
Vice-Presidente Selma Almeida de Santana
**Secretária**

### REPRESENTANTES DE GOVERNO E PRESTADORES

Adriano José de O. A. do Nascimento e Fernando Ferreira de Araújo
**Representantes da Secretaria Municipal de Saúde**
José da Rocha Menezes e Kédma Regina Macêdo Portela de Souza
**Representantes da Secretaria Municipal de Educação**

### REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DO SUS

Leidiane Gomes de Araújo Santos e Diolino Honório Pereira Neto
**Representantes do Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida**
Antônio Rodrigues S. Junior e Marta Graciela Santana da Silva Almeida
**Representantes do PACS e Endemias**

### REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DO SUS

Reginita Cezar dos Santos de Jesus e Orlandina Guimarães
**Representantes da Associação da Melhor Idade Padre Jacy**
Danilo Alves das Neves e Geovane Ferreira de Souza
**Representantes da Igreja Católica**
Leidson Guimarães Oliveira e Zildiane Carvalho dos Santos
**Representantes da Associação Sangue Bom de Capoeira**
Ligiane Guimarães de Oliveira e Baronisa Maria de Oliveira Santos
Representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São Desidério

## SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO ..... 06
2- COMPROMISSOS DA GESTÃO ..... 07
2.1- ATENÇÃO BÁSICA ..... 07
2.2- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ..... 15
2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ..... 20
2.4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE ..... 24
2.5- GESTÃO DO SUS E CONTROLE SOCIAL ..... 30
3- PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ..... 33
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 34

**1- INTRODUÇÃO**

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). A PAS aqui apresentada refere-se à anualização para 2022 das metas contidas no PMS 2022- 2025, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

O PMS 2022-2025 é o instrumento que norteia a atuação da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio, e tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a ampliar o acesso oportuno da população, com garantia de integralidade e equidade às ações e serviços de saúde.

A PAS 2022, elaborada em consonância com o PMS 2022-2025, modela a atuação anual em saúde ao definir as ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do PMS.

Dessa forma, a PAS 2022 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2022 no âmbito do PMS.

No entanto, para obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, assim neste instrumento, modelamos como será realizada a atuação anual do Governo Municipal para atingir os objetivos propostos, cujos resultados serão avaliados nos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão, com a participação e controle da comunidade, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 2- COMPROMISSOS DA GESTÃO

### 2.1- Atenção Primária a Saúde- APS

A APS é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais, as equipes assumem responsabilidade sanitária. É a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado, ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde, conforme orienta a Política Nacional de Atenção Básica, através da Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.

A Atenção Primária de São Desidério está organizada em 20 unidades de saúde, distribuídas entre zona urbana com 03 unidades e zona rural 17 unidades, e de acordo com o tipo de equipe e serviços temos 01 Equipe de Atenção Primária, 13 Estratégia de Saúde da Família-ESF e 06 são unidades satélites vinculadas as ESF para facilitar o acesso a saúde de áreas remotas e por meio dessas equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. A cobertura de Atenção Primária é de 100%, segundo dados atualizados do sistema E-Gestor em 2021.

Os profissionais envolvidos na ESF são médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS), responsáveis pela cobertura de 42,99% (e-Gestor 2021) são o principal elo entre a comunidade e as Unidades de Saúde do território.

**TABELA 01- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

| **EIXO** | **ATENÇÃO PRIMÁRIA** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Municipal de Atenção Básica. | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Básica. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Unidade | 1 | Atenção Primária | 301 |
| AÇÕES:<br>✓ Manter a cobertura de 100% das Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal;<br>✓ Qualificar o processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária;<br>✓ Implantar no povoado do Canabravão uma Unidade de Saúde da Família e Saúde Bucal.<br>Disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos, materiais e insumos suficientes à saúde prestada na Atenção Primária. | | | | | |
| 2. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Unidade | 02 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar reformas e ampliações necessárias às unidades de saúde; | | | | | |
| 3. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar e alimentar os sistemas: E-Gestor, Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, LRPD, Micronutrientes, SISVAN, PSE, Previne Brasil , Testes Rápidos e SIPNI. | | | | | |
| 4. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Implementar a puericultura com a realização do teste do reflexo vermelho e na primeira consulta do recém-nascido na atenção básica e repetir 4, 6 e 12 meses e na consulta de 2 e 3 anos de idade;<br>✓ Implementar a saúde do homem e realizar o Novembro Azul;<br>✓ Implementar a saúde do adolescente através de palestras: gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva, DST´s e uso de álcool e drogas;<br>✓ Implementar a saúde do Idoso com um evento anual com estratégias de promoção, prevenção através da realização de grupos nas unidades;<br>✓ Realizar um diagnóstico situacional de pessoas com deficiência.<br>✓ Implementar o crescer saudável com ênfase na obesidade infantil. | | | | | |
| 5. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 02 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcionar aos profissionais lotados na APS capacitações. | | | | | |
| 6. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 30 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Solicitar cadastramento de profissionais da APS na plataforma da Telessaúde;<br>✓ Monitorar teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS;<br>✓ Integrar a plataforma da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da APS. | | | | | |
| 7. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 02 | Atenção Primária<br>Alimentação e Nutrição | 301<br>306 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Qualificar o processo de trabalho do ACS através do Projeto Saúde com Agente.<br>✓ Capacitação em Saúde Alimentar. | | | | | |
| 8. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 80 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno); | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Manter a nutricionista no acompanhamento do Programa Bolsa Família.<br>✓ Realizar acompanhamento nutricional das crianças com estado nutricional alterado;<br>✓ Articular com a Gestão do Bolsa Família da Assistência Social estratégias de acompanhamento de famílias em descumprimento das condicionalidades da saúde. | | | | | |
| 09. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 40 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar capacitações aos ACS em Vigilância Alimentar. | | | | | |
| 10. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Promover o Agosto Dourado para ênfase no Aleitamento Materno Exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê e complementado até os 2 anos. | | | | | |
| 11. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar busca ativa de gestantes para captação precoce por meio de visitas domiciliares.<br>✓ Busca ativa de mulheres em idade fértil que apresentam amenorreia há mais de quinze dias.<br>✓ Orientar a importância do pré-natal e facilitar o acesso das gestantes para realização deste. | | | | | |
| 12. Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Identificar as gestantes de alto risco e realizar vinculação no Hospital do Oeste. | | | | | |
| 13. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 70 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcionar orientações gerais quanto à saúde sexual e reprodutiva no programa de Planejamento Familiar nas UBS.<br>✓ Ofertar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C.<br>✓ Indicar e orientar uso do preservativo (tanto masculino como feminino), quando esta for opção do usuário/casal. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Disponibilizar métodos contraceptivos de barreiras, hormonal, intrauterinos e cirúrgicos. | | | | | |
| 14. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 5 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Fortalecer o programa de HIPERDIA, através de consultas e acompanhamentos frequentes;<br>✓ Qualificar a abordagem dos principais problemas respiratórios no adulto, melhorando a resolutividade da atenção primária.<br>✓ Fortalecer a imunização através de campanhas e busca ativa de faltosos. | | | | | |
| 15. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 70 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola;<br>✓ Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE); | | | | | |
| 16. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | Prontuário eletrônico implantado e funcionando. | Unidade | 01 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar aquisição de computadores e outros equipamentos para a implantação do PEC;<br>✓ Implantar o PEC no mínimo em uma unidade de saúde;<br>✓ Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de forma contínua;<br>✓ Disponibilizar técnicos de informática responsáveis especificamente pela área da saúde. | | | | | |
| 17. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | ACS atendidos com Tabletes e sistema de informação. | Unidade | 4 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir tabletes para informatização dos ACS. | | | | | |
| 18. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria | Ações realizadas. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar parcerias intersetoriais para fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde. | | | | | |
| 19. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir materiais e insumos para realização dos procedimentos;<br>✓ Garantir manutenção preventiva de equipamentos e estrutura física das equipes de saúde bucal e CEO; | | | | | |
| 20. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais;<br>✓ Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF. | | | | | |
| 21. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | | | | | |
| 22. Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Unidade | 600 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar licitação para comprar material de consumo e equipamentos do Laboratório de Próteses Dentária, de forma planejada e contínua;<br>✓ Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados;<br>✓ Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal – Ministério da Saúde;<br>✓ Realizar a entrega de 600 unidades de próteses. | | | | | |
| 23. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | N° de veículos adquiridos. | Unidade | 1 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Aquisição de veículos e ambulâncias para atender as necessidades das unidades de saúde e transporte das equipes conforme a necessidade | | | | | |
| 24. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar acompanhamento e monitoramento de pacientes positivos e seus familiares. | | | | | |
| 25. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | |
| 26. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Unidade | 700 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde;<br>✓ Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano;<br>✓ Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;<br>✓ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde;<br>✓ Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde; | | | | | |
| 27. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar as campanhas do Outubro Rosa. | | | | | |
| 28. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 40 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema; | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Realizar campanhas de março Lilás e outubro Rosa, para conscientizar a importância da prevenção;<br>✓ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta;<br>✓ Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico. | | | | | |
| 29. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar atendimento odontológico em todas as gestantes de preferência no primeiro trimestre. | | | | | |
| 30. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar teste rápido em todas as gestantes durante o pré-natal | | | | | |
| 31. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Aferir a pressão arterial de todos hipertensos nas consultas e inserir no sistema E-SUS. | | | | | |
| 32. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar a hemoglobina glicada nos pacientes diabéticos para melhor monitoramento e avaliação da efetividade do tratamento. | | | | | |

**2.2- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

A atenção especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Considerando as responsabilidades assumidas com a assunção do comando único, São Desidério vem ofertando por meio da rede própria e privada os seguintes serviços:

**Tabela 02- Relação de serviços especializados.**

| Serviços Especializados | |
|---|---|
| **Atendimento Alergologia** | **Atendimento de Pediatria** |
| **Atendimento Anestesiologia** | **Atendimento de Psicológico** |
| **Atendimento Cirurgia Plástica** | **Atendimento de Psiquiatria** |
| **Atendimento Cirurgião Geral** | **Atendimento de Reumatologia** |
| **Atendimento Cirurgião Pediátrico** | **Atendimento de Urologista** |
| **Atendimento Clínica da Dor** | **Atendimento Fonoaudióloga** |
| **Atendimento de Cardiologista** | **Atendimento Ortopedista** |
| **Atendimento de Dermatologista** | **Atendimento Pneumologista** |
| **Atendimento de Endocrinologista** | **Atendimento Proctologista** |
| **Atendimento Mastologia** | **Atendimento Vascular** |
| **Atendimento de Neurologista** | **Realização de Partos de Risco Habitual** |
| **Atendimento de Obstetrícia/Ginecologia** | **RX** |
| **Atendimento de Oftalmologia** | **Realização de USG** |
| **Atendimento de Otorrinolaringologista** | **Laboratório de Exames** |
| **Realização de Endoscopias** | **30 Leitos para Internação** |
| **Atendimento de Fisioterapia** | |

**Fonte: Secretaria de Saúde**

**TABELA 03- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

| EIXO | ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE |
|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde. | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada. | |

| METAS | Indicador | Unidade de medida | Quantidade | Setor responsável | Subfunção |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Ampliar a rede de especialidades para atender a demanda do município. ✓ Credenciar clínicas e consultórios médicos em atenção especializada em saúde. | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Ampliar os exames especializados para a população residente. | | | | | |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA Central de Regulação | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Aperfeiçoar os programas de alimentação de dados; ✓ Aprimorar o processo de controle e transmissão de dados; ✓ Capacitar equipes de produção ambulatorial. ✓ Aprimorar o processo de marcação de vagas disponíveis na Policlínica Regional. | | | | | |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Promover por meio de capacitação o adequado manuseio do equipamento; ✓ Realizar manutenção preventiva e corretiva regular e substituição dos equipamentos médico hospitalares e das estruturas físicas na rede pública municipal de serviços de saúde. | | | | | |
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 100 | SMS Centro de Reabilitação | 122 302 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| especializados na rede própria e/ou privada. | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar atendimento de fisioterapia no centro de reabilitação e a domicílio. | | | | | |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA<br>Centro de Reabilitação | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar licitação para aquisição de equipamentos de fisioterapia; | | | | | |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir de ambulâncias e/ou carros conforme a necessidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | | | | | |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 100 | SMS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | | | | | |
| 9. Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | Frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ampliado para Roda Velha III. | Percentual | 100 | SMS<br>SAMU | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar projeto de expansão da Base do SAMU para Roda Velha;<br>✓ Encaminhar projeto para Estado e buscar parcerias via Estado e Ministério da Saúde para ampliação. | | | | | |
| 10. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir atendimentos a pacientes em transtornos mentais graves e persistente e usuários de drogas e álcool e outras drogas;<br>✓ Realizar Campanha do Setembro Amarelo em parceria com outros setores; | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Realizar parceria com a Atenção Básica para implantação de grupos de apoio a pessoas com transtornos mentais.<br>✓ Realizar ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária;<br>✓ Realizar atenção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe de referência e os especialistas; | | | | | |
| 11. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 100 | SMS<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos. | | | | | |
| 12. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | Leitos Implantados | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Cadastrar no scnes leitos psiquiátricos em hospital geral e leito de saúde em hospital geral conforme Portaria N° 953/2012. | | | | | |
| 13. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | SMS1 | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar capacitações voltada aos profissionais dos serviços de urgência e emergência. | | | | | |
| 14. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar os serviços de média e alta complexidade através da produção e satisfação do usuário.<br>✓ Manter os serviços ofertados de média e alta complexidade. | | | | | |
| 15. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Reequipar as unidades de saúde conforme a necessidade de substituição dos equipamentos. | | | | | |
| 16. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter adesão do município nas ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de consórcio público intermunicipal. | | | | | |
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pela COVID-19;<br>✓ Prover a unidade de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pela COVID-19;<br>✓ Implantar fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;<br>✓ Disponibilizar leitos para casos suspeitos/ confirmados que necessitarem de internamento hospitalar respeitando o fluxograma de referência instituído pela regional; | | | | | |
| 19. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | HMNSA<br>CAPS<br>SAMU | 302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | |

**2.3- ASSISTÊNCIAS FARMACÊUTICA (AF)**

A Assistência Farmacêutica é o setor responsável por todo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva tendo o medicamento como elemento essencial visando o seu acesso e uso com coerência. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamento e materiais, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e na melhoria da qualidade de vida da população.

Os medicamentos da Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF são dispensados para a população do município e também realiza a distribuição paras as 20 (dezesseis) unidades de saúde, CAPS, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida.

**TABELA 04- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

| **EIXO** | **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde. | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Aplicar o montante de R$ 263.353,92 na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. | | | | | |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Alimentar e acompanhar o SIGAF-SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, disponibilizado pela SESAB;<br>✓ Alimentar e acompanhar o HÓRUS-SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, do Ministério da Saúde;<br>✓ Dispensar todos os itens (medicamentos e insumos) da CAF através do sistema HÓRUS, com a solicitação do cartão SUS;<br>✓ Descentralizar os medicamentos essenciais para as unidades da Atenção Básica (ESF´s e Postos de Saúde);<br>✓ Fornecer insulina NPH e Regular, seringas de 1ml para aplicação, tiras e lancetas; | | | | | |
| 3. Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | Sistema Hórus/ESUS AF implantado. | Unidade | 01 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir a implantação do sistema Hórus em 01 unidade de saúde. | | | | | |
| 4. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Disponibilizar para as UBS medicamentos previstos na RENAME. | | | | | |
| 5. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir a dispensação de medicamentos as UBS. | | | | | |
| 6. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | dispensações no período anterior. | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir a dispensação de medicamentos a 30.470 usuários do SUS, de acordo a Resolução C.F.F. n° 357/01. | | | | | |
| 7. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcional a participação dos servidores da AF em curso de capacitação voltada a Política de Assistência Farmacêutica. | | | | | |
| 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | |
| 9. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Assegurar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde.<br>✓ Realizar educação permanente e a orientar quanto ao uso adequado dos EPI's.<br>✓ Implantação de protocolos farmacêuticos conforme nota informativa do Ministério da Saúde N° 5/2020. | | | | | |

**2.4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

**2.4.1- VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A vigilância sanitária- VISA atua nas áreas relacionadas aos alimentos, produtos de beleza, limpeza e higiene, produtos para a saúde, produtos industrial e agrícola, lazer, educação e convivência, prestações de serviços, equipamentos, saúde do trabalhador. Tem como foco principal os estabelecimentos em funcionamento de interesse da saúde, sendo observada toda sua estrutura física e as condições higiênicas sanitárias que os mesmos apresentam.

**2.4.2- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

As ações da Vigilância Epidemiológica-VIEP são desenvolvidas em todo Município, trabalha na vigilância e controle das doenças transmissíveis, doenças não transmissíveis crônicas e agravos. Internamente, dentre os programas da Vigilância Epidemiológica pode-se destacar os Programas de Hanseníase, Tuberculose e Tracoma.

**2.4.3- CONTROLE DE ENDEMIAS**

O Controle de Endemias do município é formado por cinco programas que trabalham na pesquisa, levantamento de índice com visitas nas residências e locais onde possa encontrar o vetor.

Composto por 01 (um) coordenador, o qual coordena as ações pertinentes aos cinco programas, que são eles: Programa de combate a Chagas, Arboviroses (Controle de dengue), Esquistossomose, Leishmaniose e Raiva.

**TABELA 05- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

| EIXO | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>**Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.** | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | SMS Vigilância em Saúde | 122<br>305 |
| ✓ Realizar palestras com trabalhadores do município com intuito de prevenir possíveis doenças e acidentes relacionados ao trabalho;<br>✓ Realizar inspeção nas Unidades de Saúde para avaliar possíveis riscos aos trabalhadores de saúde. | | | | | |
| **2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador** | Número de profissionais referenciados | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Encaminhar profissionais cujos acidentes, sejam relacionados ao trabalho ou suspeitos para serem investigados e definição da causa real do mesmo para o trabalho de prevenção. | | | | | |
| **3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos** | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse da saúde. | | | | | |
| **4. Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário.** | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES:**<br>✓ Inspecionar e fiscalizar distribuidoras, bares, lanchonetes e similares. | | | | | |
| **5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos.** | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Coletar no mínimo 12 (doze) amostras de água para avaliar a qualidade da mesma fornecida ao município pela EMBASA, conforme preconiza o programa VIGIÁGUA. | | | | | |
| **6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez** | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| AÇÕES:<br>✓ Monitorar mensalmente e notificar as empresas prestadoras quanto às irregularidades e exigir o cumprimento das normas. | | | | | |
| **7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância** | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar capacitações voltadas aos profissionais da Vigilância em saúde em parceria com o Estado e Município | | | | | |
| **8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti.** | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Unidade | 06 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Promover as equipes de ACE materiais e equipamentos para realização das ações.<br>✓ Atualizar dados de imóveis existentes. | | | | | |
| **9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças,** | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **menores de 1 ano e natimortos.** | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar a investigação em tempo oportuno, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde;<br>✓ Sensibilizar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde para colaborar com a investigação dos óbitos. | | | | | |
| **10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias.** | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar os casos DNCI com ênfase ao encerramento oportuno. | | | | | |
| **11. Monitorar casos notificados de hanseníase.** | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar juntamente com a Atenção Básica os casos novos de Hanseníase notificados, bem como acompanhamento de seus contatos;<br>✓ Realizar busca ativa dos faltosos para dose supervisionada em parceria com os ACS e Atenção Básica;<br>✓ Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares e aplicação da BCG, se necessário;<br>✓ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado em parceria com Atenção Básica;<br>✓ Ofertar exame de diagnóstico em tempo oportuno. | | | | | |
| **12. Monitorar casos notificados de tuberculose.** | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar em parceria com Atenção Básica os casos de tuberculose notificados;<br>✓ Ofertar baciloscopia e RX para todos os usuários sintomáticos respiratório;<br>✓ Realizar teste rápido de HIV em todos os casos notificados;<br>✓ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado;<br>✓ Realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | |
| **13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado.** | (Nº de declarações inseridas em até 60 dias/total de declarações) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Encaminhar 100% das Declarações de Óbitos ao Núcleo Regional de Saúde;<br>✓ Inserir no sistema municipal todos os Nascidos Vivos do município. | | | | | |
| **14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).** | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implementar adequadamente nas Unidades de Saúde o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos;<br>✓ Desenvolver ações de combate à obesidade e incentivo a alimentação saudável. | | | | | |
| **15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação.** | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar campanha nacional de vacinação antirrábica e vacina de rotina;<br>✓ Realizar roteiros na zona rural facilitando o acesso para vacinação dos cães e gatos;<br>✓ Criar pontos estratégicos na Zona Urbana para vacinação dos cães e gatos. | | | | | |
| **16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS).** | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar investigação das notificações de surtos de doenças transmissíveis. | | | | | |
| **17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais.** | Boletins realizados. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais**.** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos da COVID19;<br>✓ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pela COVID-19.<br>✓ Realizar alimentação dos sistemas de notificações da COVID-19. | | | | | |
| **19. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.** | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Unidade | 3 | Atenção Primária<br><br>Vigilância em Saúde | 301<br><br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Notificar os eventos adversos pós-vacinação, inseri-los no sistema e realizar o monitoramento necessário. | | | | | |
| **20. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose** | Coberturas monitoradas mensalmente. | Unidade | 12 | Atenção Primária<br><br>Vigilância em Saúde | 301<br><br>305 |
| ✓ Monitorar as coberturas vacinais e taxas de abandono de esquemas vacinais através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI);<br>✓ Distribuir os insumos necessários para a imunização na rede municipal de saúde;<br>✓ Capacitar os profissionais de saúde das salas de vacina para operacionalização correta do SIPNI<br>✓ Realizar busca dos faltosos;<br>✓ Elaborar estratégias regionais para intensificar a cobertura vacinal nos bolsões de baixa cobertura vacinal;<br>✓ Sensibilizar os profissionais de saúde envolvidos nas ações de vacinação para abordagem dos pais e responsáveis, enfatizando a importância das vacinas para o controle das doenças imunopreveníveis, objetivando a não perda de oportunidade de vacinação. | | | | | |

**2.5- GESTÃO DO SUS E CONTROLE SOCIAL**

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de1990, estabelecem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios.

Dessa forma, cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações.

Os gestores do SUS ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.

**TABELA 06- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA GESTÃO EM SAÚDE E CONTROLE SOCIAL**

| **EIXO** | **GESTÃO EM SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>**Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão.** | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| **1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão.** | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar PMS 2022-2025;<br>✓ Elaborar a PAS anualmente;<br>✓ Elaborar relatórios quadrimestrais da gestão do SUS;<br>✓ Elaborar Relatório Anual da Gestão do SUS;<br>✓ Submeter os instrumentos de planejamento e avaliação à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde.** | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar o orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde;<br>✓ Realizar a execução das ações orçamentárias e financeiras, em conformidade com a LOA;<br>✓ Acompanhar a gestão de contratos e convênios do FMS;<br>✓ Apresentar aos órgãos de controle a prestação de contas do FMS, em conformidade com a LC. 141/2012. | | | | | |
| **3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde.** | Sistema de informação alimentado | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde para fins de captação de recurso.<br>✓ Gerar relatórios quadrimestrais para monitoramento das ações executadas. | | | | | |
| **4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica.** | Recursos Aplicados | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal. | | | | | |
| **5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento.** | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Organizar o processo de trabalho relacionado a férias, pagamentos de salários e diárias. | | | | | |
| **6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e** | Recursos de investimento destinados a programas, | Percentual | 100 | SMS | 122 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ações de promoção a saúde.** | projetos e ações da saúde. | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar projetos, planos, atividades e ações para aplicação de recursos na proteção, conservação, recuperação e promoção a saúde. | | | | | |
| **7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde.** | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Reorganizar diariamente a frota de veículos da saúde e planejamento de seus destinos.<br>✓ Realizar manutenção dos veículos de forma programada. | | | | | |
| **8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES.** | Cadastros realizados. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES atualizado mensalmente. | | | | | |

**3- PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA**

Promulgada em 25 de novembro de 2021, a Lei Orçamentária Anual nº 011/2021 onde estima a receita e fixa a despesa do orçamento anual do município de São Desidério, Estado Bahia, para exercício de 2022 e destina ao PROGRAMA MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO, o valor de R$ R$ 60.416.000,00.

Os recursos serão destinados a promoção e a ampliação dos serviços especializados: fisioterapia, fonoaudiologia, urologia, oftalmologia, cardiologia e outros, ampliação da cobertura populacional estimadas pelas equipes de atenção básica e saúde bucal, implantação de programa de reabilitação familiar para acolher dependentes químicos, e muito mais, visando oferecer serviços de saúde de qualidade para a população.

Nas tabelas a seguir, está relacionada às fontes de recursos, a distribuição por subfunção e as metas administrativas por programas de governo para o ano de 2022.

**Tabela 06 – Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, Por Fonte:**

| Discriminação | Ordinário | Outras Fontes | Saúde -15% | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Secretaria Municipal de Saúde** | R$111.000,00 | R$101.000,00 | 0,00 | **R$212.000,00** |
| **Fundo Municipal de Saúde-FMS** | 0,00 | R$8.392.000,00 | R$52.024000,00 | **R$60.416.000,00** |

**Fonte: Lei Orçamentária Anual – 2022**

**Tabela 07 - Distribuição dos Recursos por Subfunção:**

| Subfunções | Valor |
|---|---|
| **122 - Administração Geral** | **R$30.000,00** |
| **244- Assistência Comunitária** | **R$ 200.000,00** |
| **301 - Atenção Básica** | **R$38.765.000,00** |
| **302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial** | **R$20.166.000,00** |
| **303 – Suporte Profilático e Terapêutico** | **R$336.000,00** |
| **304 - Vigilância Sanitária** | **R$370.000,00** |
| **305 - Vigilância Epidemiológica** | **R$349.000,00** |
| **785- Transportes Especiais** | **R$200.000,00** |
| **Total** | **R$60.416.000,00** |

**Fonte: Lei Orçamentária Anual – 2022**

**4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente instrumento tem por objetivo apresentar o cumprimento das metas e prestar contas dos recursos aplicados no Fundo Municipal de Saúde de São Desidério, cujo documento se integra a Prestação de Contas do Prefeito, apresentado ao Tribunal de Contas dos Municípios – TCM-BA.

Diante disso vemos que ainda temos um grande desafio a ser executado, focando na manutenção do que já foi realizado e no emprenho das execuções das ações que ainda faltam para dar mais saúde e melhor qualidade de vida a população de São Desidério.

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- PAS 2023

***SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE***

**SÃO DESIDÉRIO-BA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

# PAS- 2023

**SÃO DESIDÉRIO**

**2023**

## MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO BAHIA

José Carlos de Carvalho

**PREFEITO MUNICIPAL**

Adriano José Oliveira de Almeida do Nascimento

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**
**EQUIPE TÉCNICA**

**EQUIPE TÉCNICA**

**Coordenadora da Atenção Básica**
Danielli Manheze Santana
**Coordenador dos Recursos Humanos da Saúde**
Fernando Ferreira de Araújo
**Assessoria Técnica do Secretário Municipal de Saúde**
Jorneis Castro dos Santos
Marcos Brito
**Coordenadora da VIEP**
Roberta Dalmaso
**Coordenadora da VISA**
Luzeni Alves dos Santos
**Coordenadora de Imunização**
Ana Carla Moreno Pereira
**Coordenador de Saúde Bucal**
Thiago da Silva Vieira
**Coordenador do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Gilberto Vasconcelos
**Coordenadora de Enf. do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Sâmila
**Coordenador do SAMU**
Natália Soares de Sousa
**Coordenador da Assistência Farmacêutica**
Danilo Alves das Neves

**ANO DE ABRANGÊNCIADA PROGRAMAÇÃO**

**2023**

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### MESA DIRETORA

Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento
**Presidente José da Rocha Menezes**
Vice-Presidente Selma Almeida de Santana
**Secretária**

### REPRESENTANTES DE GOVERNO E PRESTADORES

Adriano José de O. A. do Nascimento e Fernando Ferreira de Araújo
**Representantes da Secretaria Municipal de Saúde**
José da Rocha Menezes e Kédma Regina Macêdo Portela de Souza
**Representantes da Secretaria Municipal de Educação**

### REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DO SUS

Leidiane Gomes de Araújo Santos e Diolino Honório Pereira Neto
**Representantes do Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida**
Antônio Rodrigues S. Junior e Marta Graciela Santana da Silva Almeida
**Representantes do PACS e Endemias**

### REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DO SUS

Reginita Cezar dos Santos de Jesus e Orlandina Guimarães
**Representantes da Associação da Melhor Idade Padre Jacy**
Danilo Alves das Neves e Geovane Ferreira de Souza
**Representantes da Igreja Católica**
Leidson Guimarães Oliveira e Zildiane Carvalho dos Santos
**Representantes da Associação Sangue Bom de Capoeira**
Ligiane Guimarães de Oliveira e Baronisa Maria de Oliveira Santos
Representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São Desidério

## SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO ..... 06
2- COMPROMISSOS DA GESTÃO ..... 07
2.1- ATENÇÃO BÁSICA ..... 07
2.2- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ..... 15
2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ..... 20
2.4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE ..... 24
2.5- GESTÃO DO SUS E CONTROLE SOCIAL ..... 30
3- PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ..... 32
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 33

**1- INTRODUÇÃO**

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). A PAS aqui apresentada refere-se à anualização para 2023 das metas contidas no PMS 2022- 2025, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

O PMS 2022-2025 é o instrumento que norteia a atuação da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio, e tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a ampliar o acesso oportuno da população, com garantia de integralidade e equidade às ações e serviços de saúde.

A PAS 2023, elaborada em consonância com o PMS 2022-2025, modela a atuação anual em saúde ao definir as ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do PMS.

Dessa forma, a PAS 2023 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2023 no âmbito do PMS.

No entanto, para obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, assim neste instrumento, modelamos como será realizada a atuação anual do Governo Municipal para atingir os objetivos propostos, cujos resultados serão avaliados nos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão, com a participação e controle da comunidade, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 2- COMPROMISSOS DA GESTÃO

### 2.1- Atenção Primária a Saúde- APS

A APS é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais, as equipes assumem responsabilidade sanitária. É a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado, ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde, conforme orienta a Política Nacional de Atenção Básica, através da Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.

A Atenção Primária de São Desidério está organizada em 20 unidades de saúde, distribuídas entre zona urbana com 03 unidades e zona rural 17 unidades, e de acordo com o tipo de equipe e serviços temos 01 Equipe de Atenção Primária, 13 Estratégia de Saúde da Família-ESF e 06 são unidades satélites vinculadas as ESF para facilitar o acesso a saúde de áreas remotas e por meio dessas equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. A cobertura de Atenção Primária é de 100%, segundo dados atualizados do sistema E-Gestor em 2022.

Os profissionais envolvidos na ESF são médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS), responsáveis pela cobertura de 42,99% (e-Gestor 2022) são o principal elo entre a comunidade e as Unidades de Saúde do território.

**TABELA 01- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

| **EIXO** | **ATENÇÃO PRIMÁRIA** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Municipal de Atenção Básica. | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Básica. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Unidade | 1 | Atenção Primária | 301 |
| AÇÕES:<br>• Manter a cobertura de 100% das Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal;<br>• Qualificar o processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária;<br>• Implantar uma Unidade Satélite no povoado do Jacaré. | | | | | |
| 2. Construir e equipar as Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas construídas e equipadas | Unidade | 02 | Atenção Primária | 301 |
| AÇÕES:<br>• Construir e equipar uma unidade de saúde no povoado Jacaré ;<br>• Construir uma unidade de saúde no Distrito de Roda Velha. | | | | | |
| 3. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Unidade | 02 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar reformas e ampliações necessárias às unidades de saúde; | | | | | |
| 4. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar e alimentar os sistemas: E-Gestor, Bolsa Família, Programa Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, LRPD, Micronutrientes, SISVAN, PSE, Previne Brasil , Testes Rápidos e SIPNI. | | | | | |
| 5. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>• Implementar as estratégias de saúde da mulher, da criança, adolescente, idoso, do homem, da pessoa com deficiência, LGBTQIAPN+ e da população negra, com acesso universal, atenção a saúde e aos serviços de saúde. | | | | | |
| 6. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 03 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcionar aos profissionais lotados na APS capacitações. | | | | | |
| 7. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 10 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Solicitar cadastramento de profissionais da APS na plataforma da Telessaúde;<br>✓ Monitorar teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS;<br>✓ Integrar a plataforma da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da APS. | | | | | |
| 8. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 02 | Atenção Primária<br>Alimentação e Nutrição | 301<br>306 |
| **AÇÕES:**<br>• Proporcionar aos ACS lotados na APS capacitações. | | | | | |
| 9. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 70 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno);<br>✓ Manter a nutricionista no acompanhamento do Programa Bolsa Família.<br>✓ Realizar acompanhamento nutricional das crianças com estado nutricional alterado;<br>✓ Articular com a Gestão do Bolsa Família da Assistência Social estratégias de acompanhamento de famílias em descumprimento das condicionalidades da saúde. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 10. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 50 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcionar aos ACS e profissionais lotados na APS capacitações de Vigilância Alimentar e Nutricional.<br>✓ Realizar campanhas de combate a obesidade. | | | | | |
| 11. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Promover o Agosto Dourado para ênfase no Aleitamento Materno Exclusivo até os seis primeiros meses de vida do bebê e complementado até os 2 anos. | | | | | |
| 12. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar busca ativa de gestantes para captação precoce por meio de visitas domiciliares.<br>✓ Busca ativa de mulheres em idade fértil que apresentam amenorreia há mais de quinze dias.<br>✓ Orientar a importância do pré-natal e facilitar o acesso das gestantes para realização deste. | | | | | |
| 13. Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Identificar as gestantes de alto risco e realizar vinculação no Hospital do Oeste. | | | | | |
| 14. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 70 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcionar orientações gerais quanto à saúde sexual e reprodutiva no programa de Planejamento Familiar nas UBS.<br>✓ Ofertar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C.<br>✓ Indicar e orientar uso do preservativo (tanto masculino como feminino), quando esta for opção do usuário/casal.<br>✓ Disponibilizar métodos contraceptivos de barreiras, hormonal, intrauterinos e cirúrgicos. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 15. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 5 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Fortalecer o programa de HIPERDIA, através de consultas e acompanhamentos frequentes;<br>✓ Qualificar a abordagem dos principais problemas respiratórios no adulto, melhorando a resolutividade da atenção primária.<br>✓ Fortalecer a imunização através de campanhas e busca ativa de faltosos. | | | | | |
| 16. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 70 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola;<br>✓ Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE); | | | | | |
| 17. Articular e ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | Ações realizadas. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>• Fortalecimento das parcerias intersetoriais, com realização de ações da saúde de forma integrativa; | | | | | |
| 18. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir materiais e insumos para realização dos procedimentos;<br>✓ Garantir manutenção preventiva de equipamentos e estrutura física das equipes de saúde bucal e CEO; | | | | | |
| 19. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais;<br>✓ Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 20. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | | | | | |
| 21. Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Unidade | 600 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>• Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal – Ministério da Saúde;<br>• Realizar a entrega de 600 unidades de próteses. | | | | | |
| 22. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | N° de veículos adquiridos. | Unidade | 1 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Aquisição de veículos e ambulâncias para atender as necessidades das unidades de saúde e transporte das equipes conforme a necessidade | | | | | |
| 23. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar acompanhamento e monitoramento de pacientes positivos e seus familiares. | | | | | |
| 24. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais**.** | | | | | |
| 25. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Unidade | 700 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde;<br>✓ Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano; | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;<br>✓ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde; | | | | | |
| 26. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 100 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar as campanhas do Outubro Rosa. | | | | | |
| 27. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 40 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema;<br>✓ Realizar campanhas de março Lilás e outubro Rosa, para conscientizar a importância da prevenção;<br>✓ Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta;<br>✓ Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico. | | | | | |
| 28. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar atendimento odontológico em todas as gestantes de preferência no primeiro trimestre. | | | | | |
| 29. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar teste rápido em todas as gestantes durante o pré-natal | | | | | |
| 30. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Aferir a pressão arterial de todos hipertensos nas consultas e inserir no sistema E-SUS. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 31. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | Atenção Primária | 301 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar a hemoglobina glicada nos pacientes diabéticos para melhor monitoramento e avaliação da efetividade do tratamento. | | | | | |

**2.2- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

A atenção especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Considerando as responsabilidades assumidas com a assunção do comando único, São Desidério vem ofertando por meio da rede própria e privada os seguintes serviços:

**Tabela 02- Relação de serviços especializados.**

| Serviços Especializados | |
|---|---|
| Atendimento Alergologia | Atendimento de Pediatria |
| Atendimento Anestesiologia | Atendimento de Psicológico |
| Atendimento Cirurgia Plástica | Atendimento de Psiquiatria |
| Atendimento Cirurgião Geral | Atendimento de Reumatologia |
| Atendimento Cirurgião Pediátrico | Atendimento de Urologista |
| Atendimento Clínica da Dor | Atendimento Fonoaudióloga |
| Atendimento de Cardiologista | Atendimento Ortopedista |
| Atendimento de Dermatologista | Atendimento Pneumologista |
| Atendimento de Endocrinologista | Atendimento Proctologista |
| Atendimento Mastologia | Atendimento Vascular |
| Atendimento de Neurologista | Realização de Partos de Risco Habitual |
| Atendimento de Obstetrícia/Ginecologia | RX |
| Atendimento de Oftalmologia | Realização de USG |
| Atendimento de Otorrinolaringologista | Laboratório de Exames |
| Realização de Endoscopias | 30 Leitos para Internação |
| Atendimento de Fisioterapia | |

**Fonte: Secretaria de Saúde**

**TABELA 03- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

| EIXO | ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE |
|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde. | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada. | |

| METAS | Indicador | Unidade de medida | Quantidade | Setor responsável | Subfunção |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Ampliar a rede de especialidades para atender a demanda do município. ✓ Credenciar clínicas e consultórios médicos em atenção especializada em saúde. | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Ampliar os exames especializados para a população residente. | | | | | |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 100 | SMS HMNSA Central de Regulação | 122 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Aperfeiçoar os programas de alimentação de dados; ✓ Aprimorar o processo de controle e transmissão de dados; ✓ Capacitar equipes de produção ambulatorial. ✓ Aprimorar o processo de marcação de vagas disponíveis na Policlínica Regional. | | | | | |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:** ✓ Promover por meio de capacitação o adequado manuseio do equipamento; ✓ Realizar manutenção preventiva e corretiva regular e substituição dos equipamentos médico hospitalares e das estruturas físicas na rede pública municipal de serviços de saúde. | | | | | |
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 100 | SMS Centro de Reabilitação | 122 302 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| especializados na rede própria e/ou privada. | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar atendimento de fisioterapia no centro de reabilitação e a domicílio. | | | | | |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA<br>Centro de Reabilitação | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir equipamentos de fisioterapia; | | | | | |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Adquirir de ambulâncias e/ou carros conforme a necessidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | | | | | |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 100 | SMS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | | | | | |
| 9. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | SMS<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir atendimentos a pacientes em transtornos mentais graves e persistente e usuários de drogas e álcool e outras drogas;<br>✓ Realizar Campanha do Setembro Amarelo em parceria com outros setores;<br>✓ Realizar parceria com a Atenção Básica para implantação de grupos de apoio a pessoas com transtornos mentais.<br>✓ Realizar ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária;<br>✓ Realizar atenção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe de referência e os especialistas; | | | | | |
| 10. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 100 | SMS<br>CAPS | 122<br>302 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos. | | | | | |
| 11. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | SMS1 | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar capacitações voltada aos profissionais dos serviços de urgência e emergência. | | | | | |
| 12. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA<br>CAPS | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar os serviços de média e alta complexidade através da produção e satisfação do usuário.<br>✓ Manter os serviços ofertados de média e alta complexidade. | | | | | |
| 13. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 100 | SMS<br>HMNSA | 122<br>302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Reequipar as unidades de saúde conforme a necessidade de substituição dos equipamentos. | | | | | |
| 14. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | | | | | |
| 15. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter adesão do município nas ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de consórcio público intermunicipal. | | | | | |
| 16. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | HMNSA | 302 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pela COVID-19;<br>✓ Prover a unidade de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pela COVID-19;<br>✓ Implantar fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;<br>✓ Disponibilizar leitos para casos suspeitos/ confirmados que necessitarem de internamento hospitalar respeitando o fluxograma de referência instituído pela regional; | | | | | |
| 17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | HMNSA<br>CAPS<br>SAMU | 302 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais. | | | | | |

**2.3- ASSISTÊNCIAS FARMACÊUTICA (AF)**

A Assistência Farmacêutica é o setor responsável por todo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva tendo o medicamento como elemento essencial visando o seu acesso e uso com coerência. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamento e materiais, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e na melhoria da qualidade de vida da população.

Os medicamentos da Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF são dispensados para a população do município e também realiza a distribuição paras as 20 (dezesseis) unidades de saúde, CAPS, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida.

**TABELA 04- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

| **EIXO** | **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde. | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Aplicar o montante de R$ 263.353,92 na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. | | | | | |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Alimentar e acompanhar o SIGAF-SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, disponibilizado pela SESAB;<br>✓ Alimentar e acompanhar o HÓRUS-SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, do Ministério da Saúde;<br>✓ Dispensar todos os itens (medicamentos e insumos) da CAF através do sistema HÓRUS, com a solicitação do cartão SUS;<br>✓ Descentralizar os medicamentos essenciais para as unidades da Atenção Básica (ESF´s e Postos de Saúde);<br>✓ Fornecer insulina NPH e Regular, seringas de 1ml para aplicação, tiras e lancetas; | | | | | |
| 3. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Disponibilizar para as UBS medicamentos previstos na RENAME. | | | | | |
| 4. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir a dispensação de medicamentos as UBS. | | | | | |
| 5. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de dispensações no período anterior. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Garantir a dispensação de medicamentos a 30.470 usuários do SUS, de acordo a Resolução C.F.F. n° 357/01. | | | | | |
| 6. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Proporcional a participação dos servidores da AF em curso de capacitação voltada a Política de Assistência Farmacêutica. | | | | | |
| 7. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais**.** | | | | | |
| 8. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | Suporte profilático e terapêutico | 303 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Assegurar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde.<br>✓ Realizar educação permanente e a orientar quanto ao uso adequado dos EPI's.<br>✓ Implantação de protocolos farmacêuticos conforme nota informativa do Ministério da Saúde N° 5/2020. | | | | | |

**2.4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

**2.4.1- VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A vigilância sanitária- VISA atua nas áreas relacionadas aos alimentos, produtos de beleza, limpeza e higiene, produtos para a saúde, produtos industrial e agrícola, lazer, educação e convivência, prestações de serviços, equipamentos, saúde do trabalhador. Tem como foco principal os estabelecimentos em funcionamento de interesse da saúde, sendo observada toda sua estrutura física e as condições higiênicas sanitárias que os mesmos apresentam.

**2.4.2- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

As ações da Vigilância Epidemiológica-VIEP são desenvolvidas em todo Município, trabalha na vigilância e controle das doenças transmissíveis, doenças não transmissíveis crônicas e agravos. Internamente, dentre os programas da Vigilância Epidemiológica pode-se destacar os Programas de Hanseníase, Tuberculose e Tracoma.

**2.4.3- CONTROLE DE ENDEMIAS**

O Controle de Endemias do município é formado por cinco programas que trabalham na pesquisa, levantamento de índice com visitas nas residências e locais onde possa encontrar o vetor.

Composto por 01 (um) coordenador, o qual coordena as ações pertinentes aos cinco programas, que são eles: Programa de combate a Chagas, Arboviroses (Controle de dengue), Esquistossomose, Leishmaniose e Raiva.

**TABELA 05- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

| **EIXO** | **VIGILÂNCIA EM SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>**Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.** | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades. | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | SMS Vigilância em Saúde | 122<br>305 |
| AÇÕES:<br>• Realizar palestras com trabalhadores do município com intuito de prevenir possíveis doenças e acidentes relacionados ao trabalho; | | | | | |
| **2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador** | Número de profissionais referenciados | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Encaminhar profissionais cujos acidentes, sejam relacionados ao trabalho ou suspeitos para serem investigados e definição da causa real do mesmo para o trabalho de prevenção. | | | | | |
| **3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos** | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse da saúde. | | | | | |
| **4. Fiscalizar estabelecimentos** | (Nº de Inspeções Realizadas – | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário.** | CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Inspecionar e fiscalizar distribuidoras, bares, lanchonetes e similares. | | | | | |
| **5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de amostras de resíduos de agrotóxicos.** | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Coletar no mínimo 12 (doze) amostras de água para avaliar a qualidade da mesma fornecida ao município pela EMBASA, conforme preconiza o programa VIGIÁGUA. | | | | | |
| **6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez** | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304 |
| AÇÕES:<br>✓ Monitorar mensalmente e notificar as empresas prestadoras quanto às irregularidades e exigir o cumprimento das normas. | | | | | |
| **7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância** | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar capacitações voltadas aos profissionais da Vigilância em saúde em parceria com o Estado e Município | | | | | |
| **8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti.** | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Unidade | 06 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Promover as equipes de ACE materiais e equipamentos para realização das ações.<br>✓ Atualizar dados de imóveis existentes. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos.** | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar a investigação em tempo oportuno, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde;<br>✓ Sensibilizar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde para colaborar com a investigação dos óbitos. | | | | | |
| **10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias.** | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar os casos DNCI com ênfase ao encerramento oportuno. | | | | | |
| **11. Monitorar casos notificados de hanseníase.** | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar juntamente com a Atenção Básica os casos novos de Hanseníase notificados, bem como acompanhamento de seus contatos;<br>✓ Realizar busca ativa dos faltosos para dose supervisionada em parceria com os ACS e Atenção Básica;<br>✓ Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares e aplicação da BCG, se necessário;<br>✓ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado em parceria com Atenção Básica;<br>✓ Ofertar exame de diagnóstico em tempo oportuno. | | | | | |
| **12. Monitorar casos notificados de tuberculose.** | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Monitorar em parceria com Atenção Básica os casos de tuberculose notificados;<br>✓ Ofertar baciloscopia e RX para todos os usuários sintomáticos respiratório;<br>✓ Realizar teste rápido de HIV em todos os casos notificados;<br>✓ Integrar as Unidades de Saúde da área de abrangência na visita domiciliar e tratamento supervisionado;<br>✓ Realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | |
| **13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos** | (Nº de declarações inseridas em até | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **no sistema de informação do município dentro do prazo determinado.** | 60 dias/total de declarações) x 100. | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Encaminhar 100% das Declarações de Óbitos ao Núcleo Regional de Saúde;<br>✓ Inserir no sistema municipal todos os Nascidos Vivos do município. | | | | | |
| **14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).** | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior. | Percentual | 2 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Implementar adequadamente nas Unidades de Saúde o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos;<br>✓ Desenvolver ações de combate à obesidade e incentivo a alimentação saudável. | | | | | |
| **15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação.** | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar campanha nacional de vacinação antirrábica e vacina de rotina;<br>✓ Realizar roteiros na zona rural facilitando o acesso para vacinação dos cães e gatos;<br>✓ Criar pontos estratégicos na Zona Urbana para vacinação dos cães e gatos. | | | | | |
| **16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS).** | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Realizar investigação das notificações de surtos de doenças transmissíveis. | | | | | |
| **17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais.** | Boletins realizados. | Percentual | 100 | Vigilância em Saúde | 304<br>305 |
| **AÇÕES:** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ✓ Realizar boletins para a análise da situação de saúde e divulgar os informativos quadrimestralmente aos gestores e profissionais**.** | | | | | |
| **18. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.** | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Unidade | 3 | Atenção Primária<br><br>Vigilância em Saúde | 301<br><br>305 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Notificar os eventos adversos pós-vacinação, inseri-los no sistema e realizar o monitoramento necessário. | | | | | |
| **19. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose** | Coberturas monitoradas mensalmente. | Unidade | 12 | Atenção Primária<br><br>Vigilância em Saúde | 301<br><br>305 |
| ✓ Monitorar as coberturas vacinais e taxas de abandono de esquemas vacinais através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI);<br>✓ Distribuir os insumos necessários para a imunização na rede municipal de saúde;<br>✓ Capacitar os profissionais de saúde das salas de vacina para operacionalização correta do SIPNI<br>✓ Realizar busca dos faltosos;<br>✓ Elaborar estratégias regionais para intensificar a cobertura vacinal nos bolsões de baixa cobertura vacinal;<br>✓ Sensibilizar os profissionais de saúde envolvidos nas ações de vacinação para abordagem dos pais e responsáveis, enfatizando a importância das vacinas para o controle das doenças imunopreveníveis, objetivando a não perda de oportunidade de vacinação. | | | | | |

**2.5- GESTÃO DO SUS E CONTROLE SOCIAL**

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de1990, estabelecem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios.

Dessa forma, cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações.

Os gestores do SUS ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.

**TABELA 06- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA GESTÃO EM SAÚDE E CONTROLE SOCIAL**

| **EIXO** | **GESTÃO EM SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>**Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão.** | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS | | | | | |
| **METAS** | **Indicador** | **Unidade de medida** | **Quantidade** | **Setor responsável** | **Subfunção** |
| **1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão.** | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar PMS 2022-2025;<br>✓ Elaborar a PAS anualmente;<br>✓ Elaborar relatórios quadrimestrais da gestão do SUS;<br>✓ Elaborar Relatório Anual da Gestão do SUS;<br>✓ Submeter os instrumentos de planejamento e avaliação à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde.** | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar o orçamento anual do Fundo Municipal de Saúde;<br>✓ Realizar a execução das ações orçamentárias e financeiras, em conformidade com a LOA;<br>✓ Acompanhar a gestão de contratos e convênios do FMS;<br>✓ Apresentar aos órgãos de controle a prestação de contas do FMS, em conformidade com a LC. 141/2012. | | | | | |
| **3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde.** | Sistema de informação alimentado | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde para fins de captação de recurso.<br>✓ Gerar relatórios quadrimestrais para monitoramento das ações executadas. | | | | | |
| **4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica.** | Recursos Aplicados | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal. | | | | | |
| **5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento.** | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Organizar o processo de trabalho relacionado a férias, pagamentos de salários e diárias. | | | | | |
| **6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e** | Recursos de investimento destinados a programas, | Percentual | 100 | SMS | 122 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ações de promoção a saúde.** | projetos e ações da saúde. | | | | |
| **AÇÕES:**<br>✓ Elaborar projetos, planos, atividades e ações para aplicação de recursos na proteção, conservação, recuperação e promoção a saúde. | | | | | |
| **7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde.** | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Reorganizar diariamente a frota de veículos da saúde e planejamento de seus destinos.<br>✓ Realizar manutenção dos veículos de forma programada. | | | | | |
| **8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES.** | Cadastros realizados. | Percentual | 100 | SMS | 122 |
| **AÇÕES:**<br>✓ Manter o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES atualizado mensalmente. | | | | | |

**3- PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA**

Promulgada em 25 de novembro de 2021, a Lei Orçamentária Anual nº 011/2021 onde estima a receita e fixa a despesa do orçamento anual do município de São Desidério, Estado Bahia, para exercício de 2023 e destina ao PROGRAMA MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO, o valor de R$ R$ 81.600.000,00.

Os recursos serão destinados a promoção e a ampliação dos serviços especializados: fisioterapia, fonoaudiologia, urologia, oftalmologia, cardiologia e outros, ampliação da cobertura populacional estimadas pelas equipes de atenção básica e saúde bucal, implantação de programa de reabilitação familiar para acolher dependentes químicos, e muito mais, visando oferecer serviços de saúde de qualidade para a população.

Nas tabelas a seguir, está relacionada às fontes de recursos, a distribuição por subfunção e as metas administrativas por programas de governo para o ano de 2023.

**Tabela 06 – Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, Por Fonte:**

| Discriminação | Ordinário | Outras Fontes | Saúde -15% | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Secretaria Municipal de Saúde** | R$111.000,00 | R$101.000,00 | 0,00 | **R$ 212.000,00** |
| **Fundo Municipal de Saúde-FMS** | 0,00 | R$ 9.564.000,00 | R$ 72.036.000,00 | **R$ 81.600.000,00** |

**Fonte: Lei Orçamentária Anual – 2023**

**Tabela 07 - Distribuição dos Recursos por Subfunção:**

| Subfunções | Valor |
|---|---|
| **122 - Administração Geral** | **R$ 30.000,00** |
| **244- Assistência Comunitária** | **R$ 210.000,00** |
| **301 - Atenção Básica** | **R$ 47.700.000,00** |
| **302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial** | **R$ 33.158.000,00** |
| **303 – Suporte Profilático e Terapêutico** | **R$ 369.000,00** |
| **304 - Vigilância Sanitária** | **R$ 370.000,00** |
| **305 - Vigilância Epidemiológica** | **R$ 1.563.000,00** |
| **785- Transportes Especiais** | **R$ 200.000,00** |
| **Total** | **R$ 83.600.000,00** |

**Fonte: Lei Orçamentária Anual – 2023**

**4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente instrumento tem por objetivo apresentar o cumprimento das metas e prestar contas dos recursos aplicados no Fundo Municipal de Saúde de São Desidério, cujo documento se integra a Prestação de Contas do Prefeito, apresentado ao Tribunal de Contas dos Municípios – TCM-BA.

Diante disso vemos que ainda temos um grande desafio a ser executado, focando na manutenção do que já foi realizado e no emprenho das execuções das ações que ainda faltam para dar mais saúde e melhor qualidade de vida a população de São Desidério.

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO DESIDÉRIO
JUSTIÇA SOCIAL E PROGRESSO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**José Carlos de Carvalho**

**PREFEITO MUNICIPAL**

---

Adriano José Oliveira de Almeida do Nascimento
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**EQUIPE TÉCNICA**

**Coordenadora da Atenção Básica**
Danielli Manheze Santana
**Coordenador dos Recursos Humanos da Saúde**
Fernando Ferreira de Araújo
**Assessoria Técnica do Secretário Municipal de Saúde**
Jorneis Castro dos Santos
Marcos Brito
**Coordenadora da VIEP**
Roberta Dalmaso
**Coordenadora da VISA**
Luzeni Alves dos Santos
**Coordenadora de Imunização:**
Ana Carla Moreno Pereira
**Coordenador de Saúde Bucal:**
Thiago da Silva Vieira
**Coordenador do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Leidiane Gomes de Araújo Santos
**Coordenadora de Enf. do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida**
Natália Soares de Sousa
**Coordenador do SAMU**
Danilo Cleber Pereira dos Santos
**Coordenador da Assistência Farmacêutica**
Danilo Alves das Neves

---

**PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO**

GESTÃO 2022-2025

---



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MESA DIRETORA**
Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento
**Presidente**
José da Rocha Menezes
**Vice-Presidente**
Selma Almeida de Santana
**Secretária**

**REPRESENTANTES DE GOVERNO E PRESTADORES**

Adriano José de O. A. do Nascimento e Fernando Ferreira de Araújo
**Representantes da Secretaria Municipal de Saúde**
José da Rocha Menezes e Kédma Regina Macêdo Portela de Souza
**Representantes da Secretaria Municipal de Educação**

**REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DO SUS**

Leidiane Gomes de Araújo Santos e Diolino Honório Pereira Neto
**Representantes do Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida**
Antônio Rodrigues S. Junior e Marta Graciela Santana da Silva Almeida
**Representantes do PACS e Endemias.**

**REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DO SUS**

Reginita Cezar dos Santos de Jesus e Orlandina Guimarães
**Representantes da Associação da Melhor Idade Padre Jacy**
Danilo Alves das Neves e Geovane Ferreira de Souza
**Representantes da Igreja Católica**
Leidson Guimarães Oliveira e Zildiane Carvalho dos Santos
**Representantes da Associação Sangue Bom de Capoeira**
Ligiane Guimarães de Oliveira e Baronisa Maria de Oliveira Santos
**Representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São Desidério**



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AF- Assistência Farmacêutica
ACE- Agentes de Combate a Endemias.
ACS- Agentes Comunitário de Saúde
AIH- Autorização de Internação Hospitalar
ASB- Auxiliar de Saúde Bucal
CAPS- Centro de Atenção Psicossocial
CEO- Centro de Especialidades
CMS- Conselho Municipal de Saúde
CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CPD- Centro de Processamento de Dados
CV- Cobertura Vacinal
DAB- Departamento de Atenção Básica
DCNT- Doença Crônica Não Transmissível
DM- Diabete Mellitus
DST/AIDS- Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids
ESF- Equipe de Saúde da Família
FNS- Fundo Nacional de Saúde
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH- Índice de Desenvolvimento Humano
LDO- Lei de Diretrizes Orçamentária
MS- Ministério da Saúde
NEP- Núcleo de Educação Permanente
NOAS- Norma Operacional da Assistência à Saúde
PAS- Programa Anual de Saúde
PBF- Programa Bolsa Família
PSF- Programa de Saúde da Família
SIH-SUS- Sistema de Informação Hospitalar do SUS
SIM- Sistema de Informação Sobre Mortalidade
SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificações
SINASC- Sistema de Notificação de Nascidos Vivos
SIOPS- Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISPACTO- Sistema do Pacto pela Saúde
SISPRENATAL- Sistema de Informação do Acompanhamento do Pré-Natal
SME- Setor de Marcação de Exames
SMS- Secretaria Municipal de Saúde
UBS- Unidade Básica de Saúde
USF- Unidade de Saúde da Família
VIEP- Vigilância Sanitária e Epidemiológica
VISA- Vigilância Sanitária



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**SUMÁRIO**

**1. APRESENTAÇÃO ..... 5**

**2. INTRODUÇÃO ..... 6**

**3. OBJETIVOS ..... 8**

**3.1. OBJETIVO GERAL ..... 8**

**3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS ..... 8**

**4. PERFIL DE NATALIDADE ..... 15**

**5. PERFIL DE MORBIDADE ..... 19**

**6. PERFIL DE MORTALIDADE ..... 21**

**7. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE ..... 26**

**8. ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE SAÚDE ..... 64**

**9. CONTROLE SOCIAL ..... 67**

**10. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS ..... 73**

**10. CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 83**

**11. REFERENCIAS ..... 84**

**10. ANEXOS ..... 85**



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento técnico-político de expressão das necessidades de saúde da população e da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) para responder às demandas e enfrentar os problemas identificados pelos diversos atores que fazem o SUS. O PMS constitui-se um documento básico, orientador da Política Municipal de Saúde para um exercício de quatro anos, que, anualmente, norteia a definição da programação anual das ações e serviços de saúde prestados e as diretrizes da gestão do SUS.

Enquanto instrumento institucional de gestão, o referido plano incorpora uma visão estratégica, levando em consideração a análise da situação de saúde da população, os problemas e necessidades relativos à organização do SUS e as propostas das conferências públicas do PMS e do Plano Plurianual e, ainda, da Conferência Municipal de Saúde de 2022, numa construção compartilhada com a sociedade.

No enfoque estratégico-situacional, a atuação planejada sobre qualquer recorte da realidade implica num esforço de entendimento entre os diversos atores sociais, de modo a permitir uma explicação abrangente sobre uma dada situação e sobre as formas de intervir diante dos problemas. Portanto, a utilização do enfoque estratégico na formulação de políticas, aliada à reorientação do processo de programação, à luz da análise dos problemas de saúde, significa, também, uma opção tecnológica para os gestores comprometidos com a construção de um modelo de atenção voltado à integralidade e equidade (TEIXEIRA, 2010).



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 1. INTRODUÇÃO

O planejamento em saúde tem sido reconhecido como método, ferramenta, tecnologia para aprimorar os processos de trabalho e instrumento de gestão da Política de Saúde. Planejamento em saúde constitui-se, também, um processo social, uma vez que sua construção envolve a participação dos diversos sujeitos coletivos que fazem o SUS – usuários/as, trabalhadores/as e gestores/as. Ao contrário do que imagina o senso comum, planejamento não é só teoria, ideologia ou utopia, porque planejar implica em compromisso com ação (PAIM, 2007).

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos de governo, expressos em objetivos, diretrizes e metas a serem alcançadas.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Desidério entende o Plano como o documento que formaliza o ato de planejar, portanto, não se reduz apenas a uma exigência legal, pelo simples fato de considera-lo fundamental para a consolidação do SUS no município.

O presente documento foi elaborado visando o planejamento das ações de saúde do município de São Desidério para os anos 2022-2025. No primeiro momento foi abordado a identificação do município, seguido da análise situacional em relação a situação de saúde e em relação a atenção integral a saúde, finalizando com as diretrizes, objetivos que trouxe a pactuação interfederativa e os compromissos da gestão que estão fundamentados nas diretrizes e na consolidação do SUS no âmbito do município, obedecendo aos princípios constitucionais de que saúde é direito de todos e dever do Estado.

A elaboração deste instrumento ocorreu de forma compatibilizada com o Plano Plurianual (PPA) do mesmo período, instrumento de governo que estabelece metas para a execução orçamentária, considerando as fontes de financiamento, as prioridades da população definida na VIII Conferência Municipal de Saúde e a análise das necessidades de saúde da população municipal.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Planejar nos pilares do SUS, as ações de saúde do município de São Desidério para os anos 2022-2025, primando pela qualidade na oferta dos serviços de saúde, voltado para a população do município.

### 2.2 Objetivos Específicos

- ⇨ Garantir a melhoria e a humanização do atendimento na rede de saúde pública;
- ⇨ Assegurar posturas de atenção e cuidado visando atender a expectativa da população;
- ⇨ Promover dentro do princípio da universalidade a atenção integral a saúde de forma humanizada e com equidade.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 3. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

A análise de Situação de Saúde é um processo que permite caracterizar, mensurar e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes sociais, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde. Compreende, ainda, avaliar como o sistema de saúde está organizado para responder às demandas de saúde, identificando as intervenções e os programas apropriados e a avaliação de seu impacto (BRASIL, 2015).

Nessa perspectiva, a análise da situação de saúde do Município de São Desidério traz os elementos supracitados, por meio da caracterização do município, onde apresenta o contexto demográfico e epidemiológico que conformam as condições de saúde, as informações acerca dos determinantes sociais que impactam nas condições de vida da população, a leitura da população acerca dos problemas e necessidades de saúde e a análise sobre a organização da rede de serviços no SUS.

### 3.1 Caracterização do Município de São Desiderio

#### 3.1.1 Organização Territorial

Segundo o IBGE[1], São Desidério é uma pequena cidade localizada no oeste da Bahia. Seus primórdios estão datados na segunda metade do século XIX, quando da aquisição da fazenda que propiciou o surgimento do núcleo habitacional por Desidério José de Souza. O Sr. Desidério com certeza um homem de muitas posses, encaixando na categoria de coronel, tão comum ao nordeste brasileiro estimulou a criação do povoado. Consta a tradição oral que, nessa fazenda, se reuniam as pessoas em festas religiosas a fim de realizarem casamentos e batizados. Um grande impulso foi dado com o desmembramento de vários municípios da região oeste; em janeiro de 1891 Angical se emancipou de Campo Largo, elevando o território até as fronteiras de Goiás, onde estava incluído São Desidério. Em 26 de maio de 1891 Barreiras se emancipou de Angical ficando São Desiderio em seu território. Em 10 de

[1]Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/bahia/saodesiderio.pdf



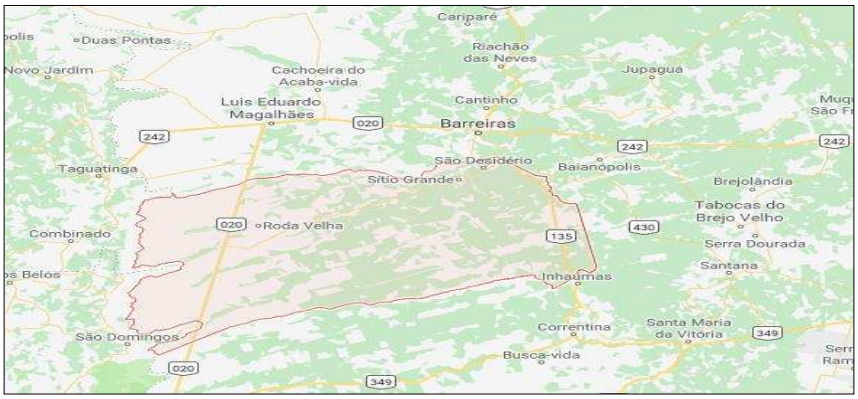
Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

abril de 1895, através do ato do Governador da Bahia Dr. Joaquim Manoel Rodrigues, foi elevado à condição de distrito de Barreiras.

Na década de 60, caracterizada por um grande movimento de emancipação política as vozes de São Desidério clamam pela independência do município com relação a Barreiras, fato este concretizado no dia 22 de fevereiro de 1962, através do Decreto Lei Estadual de n. 1621 do governador Lomanto Júnior.

Com uma área de 15.116,398 km² e de Densidade demográfica 1,82 hab./ km², o município de São Desidério é considerado em extensão territorial, o segundo maior no Estado da Bahia. Distante 894 km da capital Baiana (Salvador) e 582 km do Distrito Federal (Brasília), o município limita-se com as cidades de Barreiras ao Norte, Catolândia ao Nordeste, Baianópolis ao Leste, Correntina ao Sul, Santa Maria da Vitória ao Sudeste, Luís Eduardo Magalhães ao Noroeste, com os Estados de Goiás e Tocantins ao Oeste, conforme é possível visualizar na Figura 1.

**Figura 1** - Limites de São Desidério.




Fonte:https://www.google.com/maps/place/S%C3%A3o+Desid%C3%A9rio+-+BA/@-12.8753296,-46.56222,8z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x934b728380d04603:0xa17be4bcb58cc742!8m2!3d-12.7570071!4d-45.944383

De acordo as informações do Município, detalhamos na tabela 01, a subdivisão dos bairros, distritos e povoados existentes no município.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**Tabela 1** – Bairros, Localidades, Distritos, Povoados e Assentamentos do Município de São Desidério

| Bairros e Logradouros | | Distrito |
|---|---|---|
| Alto do Cristo+B2:B18 | Juazeiro | Sítio Grande |
| Centro | Loteamento Porto Rico | Roda Velha (I, II e III) |
| Nossa Senhora Aparecida | Lourenço Farias | |
| Tangará | Pôr do Sol | |
| Vila do Padre | Cidade Nova | |
| Amaralina IV | | |
| Bela Vista | | |
| Cidade Alta | | |
| Coliseu da Paz I | | |
| Coliseu da Paz II | | |
| Davi Santana | | |
| Felisberto | | |
| **Povoados e Assentamentos** | | |
| | | |
| Peri Peri dos Pires | Fazenda Rio Grande | Puba |
| Remanso das Cobras | Fazenda do Everaldo | Zé Nobre |
| Água Vermelha | Feijoal | Riachinho |
| Alazão | Formoso | Riacho de Pedra |
| Alegre da Pontezinha. | Galha das Poldas | Riacho Grande |
| Alegre | Galho d'água | Riacho do Fogo |
| Cabeceira Grande | Lameirinho | Assentamento Cacheado |
| Cachoeira | Larga | Assentamento Nelson Mandela |
| Calindé | Leão | Baixa do Coqueiro 1 |
| Campo Grande | Manoel de Souza | Baixa do Coqueiro 2 |
| Canabravão | Manoel Lopes | Baixão do Lucas |
| Capão de Pedra | Manoelzinho | Barreiro do Sítio |
| Capão Verde | Morrão | Bebedouro |
| Capim Branco | Mutamba | Boa Vista |
| Cera | Nado | Boqueirão |
| Cetais | Neninha retirar | Brejo da Furquilha |
| Cidadão | Novo Horizonte (Nelson) | Capão de Pedra |
| Cocal | Olho D'água das Marias | Coqueirinho |
| Comboio | Palmeiral | Derocal |
| Conceição de Baixo | Palmeiral de Cima | Dourado |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | |
|---|---|---|
| Conceição de Cima | Passagem de Minas | Embalsador |
| Contagem | Passaginha | Estiva da Furquilha |
| Coqueiro | Peri-Peri dos Pires | Estiva do Sítio |
| Currais | Pedras | Faz Coqueiro |
| Curral Novo | Pindaiba | Faz. Jataí |
| Desterro | Piranhas | Faz. Palmeira |
| Escura | Poço Dantas | Faz. Pereira |
| Estrema | Ponta d' Água | Furquilha |
| Fazenda Boa Esperança | Ponte de Mateus | Morrão de Cima |
| Fazenda Carvalho | Ponte de Terra | Mosquito |
| Fazenda Lagoa Vermelha | Pontezinha | Olho D' Água |
| Fazenda Neninha | Porto Alegre | Olho D' Água dos Cazuza |
| Remanso | Perdizes | Penedo |
| Almas | Galho de Timbós | Ribeirão |
| Anastácio | Golfo | Roçado Velho de Baixo |
| Angico | Grota da Onça | Roçado Velho de Cima |
| Assentamento Oscar Niemeyer | Guará | Samambaia |
| Assentamento Tainá | Ilha – II | São Longuinho |
| Assentamento Vitória | Ilha do Vitor | São Matias |
| Baixa do Coqueiro | Ilha Grande | Sisnandes |
| Baixão | Jacaré | Sossego |
| Barreiro | João Rodrigues | Sucupira |
| Batalha | Joaquinzinho | Tucanos |
| Beleza da Serra | Julião | Vereda |
| Beleza de Cima | Lagoa (Toezinho) | Vereda Alegre |
| Beleza de Baixo | Lagoa da Rosa | Vereda Grande |
| Braço Grande | Lagoa do Eduardo | Vila Angico |
| Buriti Seco | Lagoa dos Buritis | Vila Nova |
| Cabeceira da Barra | Lagoa Vermelha | Volta da Ema |
| Cabeceira de Ponte de Mateus | Lagoinha | |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

### 3.1.2 Aspecto Demográfico

A estrutura demográfica de São Desidério teve uma mudança evidente quando se compara as pirâmides etárias de 2010 e de 2020 (gráfico 1e 2), essa transformação da estrutura demográfica caracteriza o chamado "bônus demográfico" no município, no qual há um grande contingente de pessoas em idade produtiva e um menor número de idosos e crianças, o que favorece o crescimento econômico.

O crescimento populacional do município de São Desidério está relacionado a melhorias e inovações na saúde, aumento da qualidade de vida, maior fluxo imigratório e maiores taxas de natalidade. Considerando a faixa etária de 10 a 19 anos do sexo feminino não foi maior comparado com o ano de 2020.

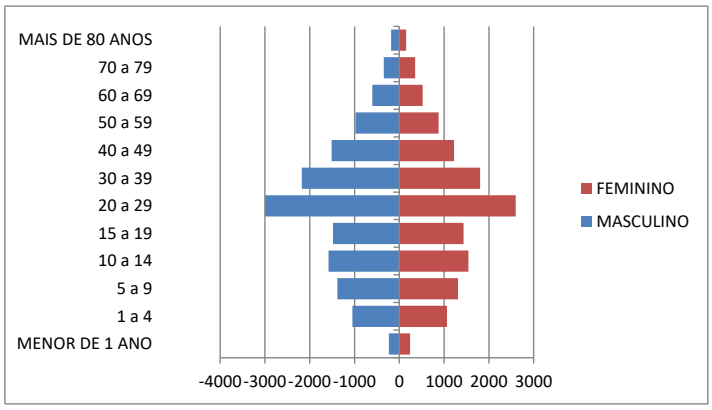
Com relação à faixa etária por sexo em 2010 o sexo masculino corresponde a 52,51% e o sexo feminino 47,48%. Em 2020 o sexo masculino corresponde a 53,12% e o sexo feminino 46,87%, houve um crescimento positivo no sexo masculino e negativo na população feminina na faixa etária de 10 a 19 anos em relação ao sexo masculino, esse aumento corresponde a 6.616 habitantes em um período de 10 anos.

**TABELA 02- FAIXA ETÁRIA POR SEXO, MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO ANO DE 2010.**

| FAIXA ETÁRIA | MASCULINO | FEMININO |
|---|---|---|
| **MENOR DE 1 ANO** | 234 | 242 |
| **1 a 4** | 1.049 | 1.063 |
| **5 a 9** | 1.381 | 1.311 |
| **10 a 14** | 1.579 | 1.542 |
| **15 a 19** | 1.482 | 1.433 |
| **20 a 29** | 2.994 | 2.601 |
| **30 a 39** | 2.179 | 1.804 |
| **40 a 49** | 1.510 | 1.223 |
| **50 a 59** | 980 | 879 |
| **60 a 69** | 604 | 524 |
| **70 a 79** | 347 | 354 |
| **MAIS DE 80 ANOS** | 182 | 153 |
| **TOTAL** | **14.521** | **13.129** |
| **TOTAL GERAL** | **27.650** | |

Fonte: Suvisa-Ba

**GRÁFICO 1- PIRÂMIDE DE FAIXA ETÁRIA POR SEXO, MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO ANO DE 2010.**




Fonte: Suvisa-Ba

**TABELA 03- FAIXA ETÁRIA POR SEXO, MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO ANO DE 2020.**

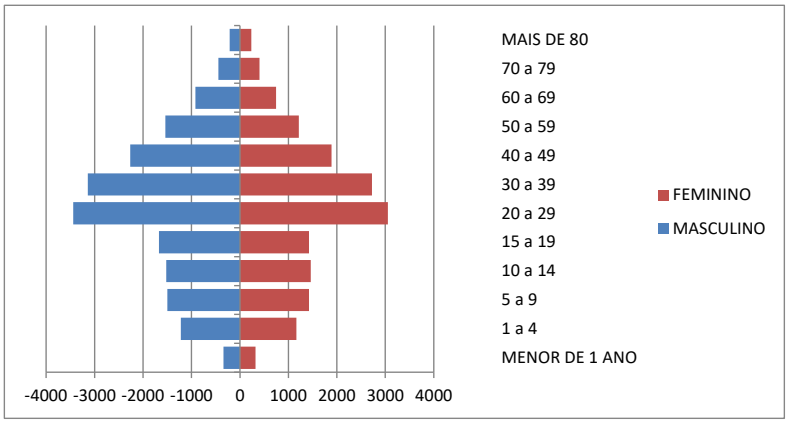
| FAIXA ETÁRIA | MASCULINO | FEMININO |
|---|---|---|
| **MENOR DE 1 ANO** | 338 | 323 |
| **1 a 4** | 1.222 | 1.163 |
| **5 a 9** | 1.500 | 1.426 |
| **10 a 14** | 1.520 | 1.462 |
| **15 a 19** | 1.670 | 1.424 |
| **20 a 29** | 3.440 | 3.052 |
| **30 a 39** | 3.140 | 2.723 |
| **40 a 49** | 2.265 | 1.890 |
| **50 a 59** | 1.538 | 1.215 |
| **60 a 69** | 917 | 747 |
| **70 a 79** | 444 | 404 |
| **MAIS DE 80 ANOS** | 210 | 233 |
| **TOTAL** | **18.204** | **16.062** |
| **TOTAL GERAL** | **34.266** | |

Fonte: Suvisa-Ba



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRÁFICO 02- FAIXA ETÁRIA POR SEXO, MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO ANO DE 2020.**




Fonte: Suvisa-Ba

**4 – PERFIL DE NATALIDADE**

A Taxa de natalidade é a porcentagem de nascimentos ocorridos em uma população, em determinado período de tempo e reúne informações que permitem estabelecer um panorama nacional da quantidade de nascimentos que foram registrados durante certo tempo. É um índice obtido entre duas variáveis: a população de determinado período e a quantidade de nascimentos registrados no mesmo período.

Com o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional, o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) em 1990. Essa implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as unidades da Federação.

Dessa forma, por intermédio desses registros é possível subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Analisando, especificamente, os indicadores de natalidade, a partir da distribuição geográfica, verifica-se, na tabela 04, que, do total acumulado para o período de 2016 a 2020, ocorreram 2.733 nascimentos de mães residentes no Município de São Desidério. A maior proporção dos nascimentos avaliando esse período foi no ano de 2019. Vale considerar que a natalidade se refere ao número de nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado, e expressa a intensidade com a qual a mesma atua sobre uma determinada população. É influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo. Em geral, taxas elevadas de natalidade estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população. O sétimo e o quinto distritos sanitários, que apresentam indicadores mais altos de natalidade, além de serem distritos com maior densidade populacional, também são compostos por bairros com perfil socioeconômico de classes populares.

De acordo com dados da SUVISA, o número total de nascidos vivos no município de São Desidério, no período de 2016 a 2021, foi de 3.380 (três mil trezentos e oitenta), tendo aumento significativamente em 2021 conforme descrito na tabela 04, a taxa de natalidade em 2020 corresponde a 15,9% e 2021 18,8%.

**Tabela 04. Nascimentos por residência da mãe, por ano do nascimento segundo Município, São Desidério – Bahia, 2016-20201**

| ANO | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nascidos Vivos** | 501 | 512 | 576 | 596 | 548 | 647 |
| **Total** | | | | | | 3.380 |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

É importante evidenciar, na tabela 05, que o indicador relativo à proporção de mães adolescentes, entre 15 e 19 anos, se manteve acima de 20% nos anos de 2016 a 2018, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os partos de mães adolescentes estejam abaixo desse percentual. Esse indicador tem como objetivo analisar as variações populacionais, geográficas e temporais da distribuição dos nascidos vivos quanto à frequência de mães adolescentes. Nessa perspectiva, a observação da tendência do indicador deve subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

reprodutiva, bem como para a atenção à saúde infantil e materna, ao longo da execução do Plano Municipal de Saúde.

**Tabela 05- Nascimentos por faixa etária, por ano do nascimento segundo Município, São Desidério – Bahia, 2016-2020.**

| Faixa etária | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| 10-14 | 13 | 10 | 08 | 02 | 04 |
| 15-19 | 118 | 97 | 110 | 117 | 96 |
| 20-39 | 361 | 393 | 447 | 471 | 436 |
| 40+ | 09 | 12 | 11 | 06 | 12 |
| **% 10-19** | **26.1%** | **20.89%** | **20.4%** | **19.96%** | **18.2%** |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Esta estratégia também tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País e será implantada, gradativamente, em todo o território nacional, iniciando sua implantação respeitando o critério epidemiológico, taxa de mortalidade infantil e razão mortalidade materna e densidade populacional.

No município de São Desidério a Rede Cegonha tem três componentes:

1- Pré-Natal: todas as unidades de saúde da atenção primária realizam o pré-natal de baixo risco. A gestação de alto risco é acompanhada no município na Estratégia de Saúde da Família Florentino Augusto de Souza.
2- Parto e nascimento: o parto de baixo risco é realizado no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida e as gestantes de Alto Risco são vinculadas previamente ao Hospital do Oeste. Além de dar também direito à criança de um

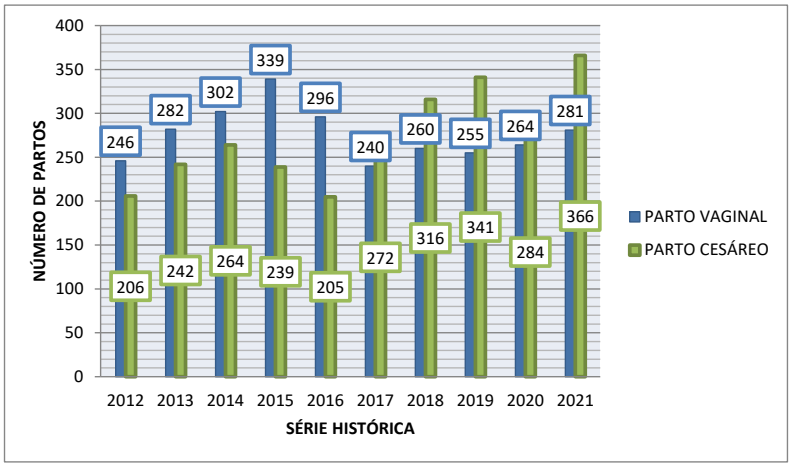


Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

nascimento seguro, e o direito de realização do teste da orelhinha, linguinha, olhinho e teste do pezinho.

3- Puerpério e atenção integral a criança: é a continuidade da assistência a mulher até 40 dias pós-parto e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis através das consultas de Puericultura pela atenção primária.

**GRÁFICO 03 - NÚMERO DE PARTOS VAGINAIS E CESÁREOS NO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO-BA- 2012 A 2021.**




**Fonte**: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivo.

No município a Rede Cegonha envolvendo as ações de incentivo às práticas de humanização do parto, bem como de incentivo ao parto normal devem ser implementadas pois o índice de partos cesáreos desde 2017 estão maiores que os índices de parto normal principalmente no ano de 2019 como demonstra o gráfico abaixo, haja vistas dos benefícios do parto normal tanto para a mulher como para o bebê.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**5 – PERFIL DE MORBIDADE**

A Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo e serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população. Geralmente é estudada de acordo com 04 indicadores básicos: incidência, prevalência, taxa de ataque e distribuição proporcional.

Os dados de morbidade disponíveis são oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Essas informações são coletadas através da AIH - Autorização de Internação Hospitalar, gerando os créditos referentes aos serviços prestados e formando uma valiosa base de dados.

De acordo com série histórica da tabela abaixo de 2016 a 2021 a maior causa de internações é Gravidez, Parto e Puerpério e em 2020 houve uma redução no número de internações comparando com os anos de 2018 e 2019 atribuindo isso a pandemia da Covid-19 com um leve aumento nas internações por doenças infecciosas e parasitárias.

Em 2021 foi o ano que houve mais internações totalizando 1.951 a segunda causa doenças infecciosas e parasitárias corresponde a 13,6% e se está relacionada ao aumento de casos da Covid-19 nesse período da pandemia e a terceira com 8,4% as doenças do aparelho geniturinário.

. A Portaria Nº. 221, de 17 de abril de 2008 que define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis na Atenção Primária, será utilizada como instrumento de avaliação da Atenção Primária e/ou da utilização da Atenção Hospitalar, podendo ser aplicada para avaliar o desempenho do Sistema de Saúde nos âmbitos Nacional, Estadual e Municipal.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Em destaque as doenças do aparelho digestivo, geniturinário, respiratório, circulatório, gravidez e traumas são as que mais acometem a população no município levando a internação no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida.

A análise em relação ao perfil da morbidade do Município de São Desidério contribuiu para visualizar do que a população tem adoecido e como os agravos estão distribuídos.

**TABELA 06. AIH APROVADAS, POR ANO PROCESSAMENTO, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, SÃO DESIDÉRIO.**

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 108 | 113 | 103 | 113 | 114 | 267 |
| II. Neoplasias (tumores) | 78 | 51 | 70 | 85 | 84 | 77 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 4 | 3 | 16 | 16 | 10 | 11 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 15 | 11 | 29 | 19 | 13 | 16 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | 1 | 2 | - | 4 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 19 | 11 | 15 | 31 | 15 | 19 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 2 | 76 | 139 | 69 | 58 | 109 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide | - | 2 | - | 3 | 1 | 4 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 114 | 73 | 89 | 126 | 102 | 99 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 109 | 152 | 168 | 161 | 76 | 105 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 154 | 158 | 194 | 175 | 163 | 120 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 57 | 28 | 19 | 20 | 10 | 30 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 7 | 17 | 27 | 22 | 23 | 19 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **XIV. Doenças do aparelho geniturinário** | 129 | 164 | 141 | 163 | 135 | 165 |
| **XV. Gravidez parto e puerpério** | 490 | 526 | 488 | 583 | 500 | 641 |
| **XVI. Algumas afec originadas no período perinatal** | 36 | 29 | 29 | 41 | 30 | 54 |
| **XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas** | 5 | 5 | 7 | 6 | 12 | 13 |
| **XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat** | 8 | 18 | 15 | 27 | 29 | 42 |
| **XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas** | 121 | 111 | 134 | 198 | 200 | 154 |
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | - | - | - | - | - | - |
| **XXI. Contatos com serviços de saúde** | 1 | 2 | - | 3 | 3 | 2 |
| **CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido** | - | - | - | - | - | - |
| **Total** | **1458** | **1550** | **1684** | **1863** | **1578** | **1951** |

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

## 6 - PERFIL DE MORTALIDADE

A taxa de mortalidade é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população e um determinado espaço de tempo, normalmente um ano. Frequentemente a taxa é representada como o número de óbitos por cada 1000 habitantes.

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças, entre outros.

Avaliando as causas de óbitos no período de 2016 a 2019 as doenças do aparelho circulatório, respiratório e causas externas foram as predominantes nesses períodos respectivamente e o maior número de óbitos ocorreu no ano de 2019 e o menor número de óbitos no ano de 2017.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Em 2019 houve um aumento significativo de óbitos por doenças circulatórias sendo um problema de saúde pública pois retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercoleterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse.

Segundo o Sistema de Informação de Mortalidade-SIM no ano de 2021 houve 211 óbitos, o coeficiente de mortalidade geral foi de aproximadamente 6 mortes para cada 1.000 habitantes do município de São Desidério.

A principal causa de mortes no ano de 2021 foram doenças do aparelho circulatório e doenças infecciosas e parasitárias correspondendo a 20,8% e com 17,7% as neoplasias e causas externas de morbidade e mortalidade.

**TABELA 07. ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, SEGUNDO CATEGORIA CID-10, SÃO DESIDÉRIO – BAHIA, 2016-2019.**

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 8 | 6 | 10 | 15 | 14 | 44 |
| II. Neoplasias (tumores) | 11 | 11 | 20 | 18 | 24 | 27 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 1 | 1 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 4 | 7 | 6 | 5 | 2 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | 1 | 4 | 2 | 5 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 3 | 1 | 7 | 1 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 25 | 27 | 23 | 33 | 31 | 44 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 17 | 17 | 15 | 18 | 22 | 12 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 11 | 11 | 12 | 13 | 11 | 6 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo** | 1 | - | - | 1 | - | 2 |
| **XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo** | - | - | 3 | - | 3 | 1 |
| **XIV. Doenças do aparelho geniturinário** | 8 | 5 | 6 | 4 | 1 | 3 |
| **XV. Gravidez parto e puerpério** | - | - | - | - | - | - |
| **XVI. Algumas afec originadas no período perinatal** | 8 | 3 | 5 | 7 | 5 | 6 |
| **XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas** | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 5 |
| **XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat** | 7 | 10 | 23 | 9 | 23 | 20 |
| **XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas** | - | - | - | - | - | - |
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | 23 | 17 | 25 | 24 | 24 | 27 |
| **XXI. Contatos com serviços de saúde** | - | - | - | - | - | - |
| **XXII.Códigos para propósitos especiais** | - | - | - | - | - | - |
| **Total** | **126** | **120** | **155** | **161** | **166** | **211** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 08/11/2021.

De acordo com o Ministério da Saúde os óbitos infantis e óbitos fetais podem ser considerados evitáveis, em sua maioria, desde que garantindo o acesso em tempo oportuno e serviços qualificados de saúde. Decorrem de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas no sistema de saúde. As intervenções dirigidas à sua redução dependem de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, assim como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde, como ações de imunização, atenção a Saúde da Mulher na gestação, atenção adequada a mulher no parto, atenção ao recém-nascido, ações de diagnóstico e tratamento adequado, promoção a saúde vinculados a Atenção Primária e causas mal definidas.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Na tabela 08 demonstra uma série histórica de óbitos em menores de 5 anos considerados evitáveis, de acordo com o Ministério da Saúde as causas evitáveis são:

- Reduzíveis por ações de imunoprevenção
- Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido
- Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação
- Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto
- Reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido
- Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde.

O óbito fetal é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10), como a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, na tabela 09 mostram os dados epidemiológicos de óbitos fetais do município de São Desidério ocorridos de 2016 a 2021, sendo 2020 o ano que registrou menor índice de óbitos fetais.

**TABELA 08. ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, 0-4 ANOS, SEGUNDO CAUSAS EVITÁVEIS, SÃO DESIDÉRIO – BAHIA, 2016-2021.**

| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 10 | 13 | 15 | 11 | 04 |

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

**TABELA 09. ÓBITOS FETAIS POR RESIDÊNCIA, SÃO DESIDÉRIO – BAHIA, 2016-2021.**

| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| 07 | 09 | 03 | 09 | 01 | 05 |

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



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**TABELA 10. ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL, SÃO DESIDÉRIO – BAHIA, 2016-2021.**

| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| 08 | 08 | 12 | 09 | 06 | 16 |

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

O monitoramento do conjunto dos dados sobre mortalidade e nascimento é relevante para a avaliação e planejamento para reduzir a mortalidade infantil evitável.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7- REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - RAS DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO**

A Constituição Federal de 1988 assegura o direito à saúde contemplando os princípios da universalidade do acesso, da equidade e da integralidade e estabeleceu a responsabilidade partilhada dos entes federados, elevando os municípios à categoria de Gestores da Saúde, com papel relevante na construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os gestores do SUS a partir do Pacto pela Saúde (2006) buscam aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde, sob a forma de rede, como estratégia essencial para consolidar os princípios do SUS, por meio do Pacto Pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

O Pacto de Gestão estabeleceu o espaço regional, cujas relações intergovernamentais (esferas federal, estadual e municipal) e responsabilidades pactuadas, permitem a integração de políticas e programas.

O Pacto de Gestão contempla ações de: descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação social, gestão do trabalho e da educação em saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.436 de 21/09/2017 e a Política Nacional de Promoção à Saúde, em consonância com o Pacto pela Saúde e obedecendo ao Decreto da Presidência da República 7.508/2011(regulamentador da Lei no 8.080/1990), que define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral, direcionado às necessidades de saúde da população, destaca a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema, que deve ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde e incorpora as ações de vigilância em saúde a qual constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, além disso, visa o planejamento e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Através da Lei Municipal Nº 011/2008 de 12/12/2008 que dispôs sobre a reestruturação administrativa e que revogou a Lei nº 10 de 13/12/20004, a estrutura organizacional de São Desidério foi modificada, estabeleceu uma nova organização e funcionamento das unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.

A operacionalização do sistema municipal de saúde é norteada pelos princípios e diretrizes do SUS, da Rede de Atenção à Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica (2017), com a celebração dos pactos interfederativos estabelecidos.

As execuções das ações são realizadas por (07) sete departamentos, sendo eles: de Planejamento, Informação e Gestão Estratégica; de Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador; de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde; de Atenção Básica; de Assistência Hospitalar; de Controle, Avaliação e Regulação em Serviços de Saúde; de Administração e Finanças.

Os departamentos contam com 23 órgãos vinculados. Os responsáveis pelos setores são designados pelo gestor, por meio de decreto municipal, cuja função é implementar as ações de cada departamento e setores vinculados.

Na tabela 11 demonstra a rede de saúde municipal cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- SCNES, das 35 cadastradas

**TABELA 11- REDE DE SAÚDE VINCULADA AO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE-CNES EM SÃO DESIDÉRIO-BA.**

| ORDEM | NOME DOS ESTABELECIMENTOS |
|---|---|
| 01 | ACADEMIA DE SAUDE DE RODA VELHA DE CIMA |
| 02 | CAPS I |
| 03 | CASA DA GESTANTE |
| 04 | CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO |
| 05 | CENTRAL DE REGULACAO |
| 06 | CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID 19 |
| 07 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE RODA VELHA |
| 08 | CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA |
| 09 | CENTRO MUNICIPAL DE IMUNIZACAO |
| 10 | CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS |
| 11 | EAP GALDINO PEREIRA DE SOUZA |
| 12 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ANTAO VIEIRA DE BARROS |
| 13 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ANTONIO PEREIRA DA ROCHA |
| 14 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DE ILHA DO VITOR |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | |
|---|---|
| 15 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DE PONTE DE MATEUS |
| 16 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DO CAMPO GRANDE |
| 17 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DO GUARA |
| 18 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DO SITIO DO RIO GRANDE |
| 19 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA FLORENTINO AUGUSTO DE SOUZA |
| 20 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA JOANA FRANCISCA DA SILVA |
| 21 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA MARCOS KONISHI |
| 22 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA OTACILIO JESUINO DE OLIVEIRA |
| 23 | ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA PAULINO ANTONIO DO CARMO |
| 24 | HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA |
| 25 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| 26 | SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA SAMU |
| 27 | UNIDADE DE VIGILANCIA A SAUDE |
| 28 | UNIDADE MOVEL DE SAUDE |
| 29 | UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA |
| 30 | UNIDADE SATELITE ALFREDO JOSE DE SOUZA |
| 31 | UNIDADE SATELITE DE PUBA |
| 32 | UNIDADE SATELITE DE RODA VELHA II |
| 33 | UNIDADE SATELITE DE TIMBOS |
| 34 | UNIDADE SATELITE EZEQUIEL SEVERIANO DE ALMEIDA |
| 35 | UNIDADE SATELITE FELISMINO CAVALCANTE DE SOUZA |

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- SCNES

Portanto, descrevemos a partir do próximo tópico, como vem sendo organizada a saúde do município em níveis de atenção.

**7.1- Atenção Primária a Saúde**

A Atenção Primária a Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais, as equipes assumem responsabilidade sanitária.

É a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção a Saúde (RAS), coordenadora do cuidado, ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

os determinantes e condicionantes de saúde, conforme orienta a Política Nacional de Atenção Básica, através da Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.

A Atenção Primária de São Desidério está organizada em 19 unidades de saúde, distribuídas entre zona urbana com 03 unidades e zona rural 16 unidades, e de acordo com o tipo de equipe e serviços temos 01 Equipe de Atenção Primária, 12 Estratégia de Saúde da Família-ESF e 06 são unidades satélites vinculadas as ESF para facilitar o acesso a saúde de áreas remotas e por meio dessas equipes multiprofissionais, sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais. A cobertura de Atenção Primária é de 100%, segundo dados atualizados do sistema E-Gestor em 2021.

Os profissionais envolvidos na ESF são médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS), responsáveis pela cobertura de 42,99% (e-Gestor 2021) são o principal elo entre a comunidade e as Unidades de Saúde do território.

No munícipio de São Desiderio o perfil da atenção básica se apresenta conforme quadro abaixo.

**TABELA 12- SITUAÇÃO ATUAL DA IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS DA APS NO MUNICÍPIO.**

| Equipes e Serviços da Atenção Primária a Saúde | Teto | Credenciadas |
|---|---|---|
| Agente Comunitário de Saúde | 84 | 48 |
| Estratégia de Saúde da Família | 17 | 12 |
| Equipe de Atenção Primária | - | 1 |
| Estratégia de Saúde Bucal (40h e carga horária diferenciada) | - | 11 |

FONTE:NOTA TÉCNICA-DESF

O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMM) foi criado em julho de 2013 e tem o intuito de levar profissionais médicos a todas as regiões, ampliando o alcance



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

da Atenção Primária à Saúde, aumentando a resolutividade dos problemas de saúde que chegam ao SUS por meio de sua porta de entrada, a APS. O Município aderiu ao Programa desde então e conta atualmente com 03 médicos que atuam nas ESF, realizando carga horária de 40 horas semanais e atendimento de forma longitudinal a todos os ciclos de vida.

A Odontologia também integra as equipes da Atenção Primária, que atua nas unidades da zona rural e urbana com cobertura de 100% de saúde bucal e com a expansão do conceito de atenção básica, consequente aumento da oferta de diversidade de procedimentos, fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis secundário e terciário de atenção. Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados foi criado o CEO. Os Centros de especialidades Odontológicas estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca;
- Periodontia especializada;
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
- Endodontia;
- Atendimento a portadores de necessidades especiais.

O CEO é uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de saúde bucal. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados.

Considerado também como uma ação intersetorial, o Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que atende famílias em situação de extrema pobreza e pobreza, identificadas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

O acesso aos serviços públicos, quando uma família entra no programa, ela e o poder público assumem compromissos para garantir o acesso de suas crianças e adolescentes à saúde e educação. Os compromissos são conhecidos como



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

condicionalidades voltadas para atender crianças menores de 7 (sete) anos que devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura; gestantes precisam fazer o pré-natal; crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem ter frequência escolar mínima de 85% a cada mês; e jovens de 16 e 17 anos devem ter frequência escolar mínima de 75% das aulas a cada mês.

A gestão de condicionalidades do Programa Bolsa Família na saúde, segundo as informações emitidas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Saúde, atualmente, o município de São Desiderio apresenta 7.031 indivíduos com perfil de acompanhamento obrigatório na saúde e 2.141 com perfil de acompanhamento não obrigatório.

Observando-se a série histórica de São Desiderio no período de 2019 a 2021 no gráfico 04 é constatado que o município apresentou um decréscimo na cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde como já era esperado em virtude da pandemia, entretanto na 1ª vigência de 2021, quando ocorreu o início da vacinação para a covid-19, apesar de não ter atingido a meta pactuada já foi possível verificar uma tendência de aumento da cobertura em relação as vigências anteriores em período de pandemia demostrando a reorganização da atenção básica em garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do bolsa família.

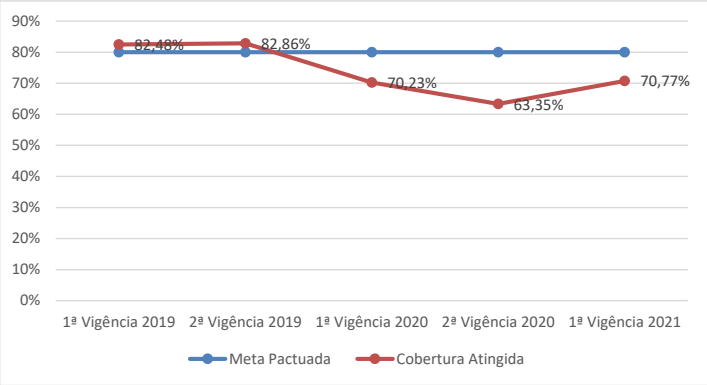
Vale destacar ainda que nesta vigência o público prioritário eram as gestantes e assim o município de São Desidério atingiu o percentual de 210% em relação a estimativa de gestantes do Sistema BFA. Ou seja, na abertura do sistema existia uma estimativa de 144 gestantes beneficiárias do bolsa família a serem acompanhadas porém foi possível localizar e acompanhar durante a atual vigência 303 gestantes, demonstrando assim o cuidado da atenção básica na priorização deste grupo a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante para as beneficiárias como recomendado na nota técnica nº 11/2020 do ministério da saúde.

Reforçamos assim que conforme nota técnica para o cálculo dos repasses do recurso do IGD-M será considerado o percentual de 82,86%, o qual se refere a 2ª vigência de 2019 e não o percentual de 70,77% atingido na atual vigência.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRÁFICO 04- SÉRIE HISTÓRICA DE COBERTURAS DO BOLSA FAMÍLIA**




Fonte: Coordenação Bolsa Família

O Programa Saúde na Escola - PSE é uma política intersetorial da Saúde e Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, se unem para promover saúde e educação integral. É uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

O município possui adesão ao PSE com as escolas vinculada as áreas de coberturas das Unidades de Saúdes, conforme orientação da Portaria nº 1.055, de 25/04/2017 que define um conjunto de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, que deverão ser desenvolvidas mediante planejamento intersetorial e gestão compartilhada entre saúde e educação. As ações que podem ser desenvolvidas por um período de doze a vinte e quatro meses, estão abaixo relacionadas na Tabela – 13.

**TABELA 13 – AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE**

| **Ações estratégicas** | |
|---|---|
| 01 | Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti. |
| 02 | Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas. |
| 03 | Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas. |
| 04 | Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos. |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | |
|---|---|
| 05 | Prevenção das violências e dos acidentes. |
| 06 | Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação. |
| 07 | Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor. |
| 08 | Verificação da situação vicinal. |
| 09 | Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil. |
| 10 | Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. |
| 11 | Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS. |
| 12 | Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. |

Fonte: Portaria interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017

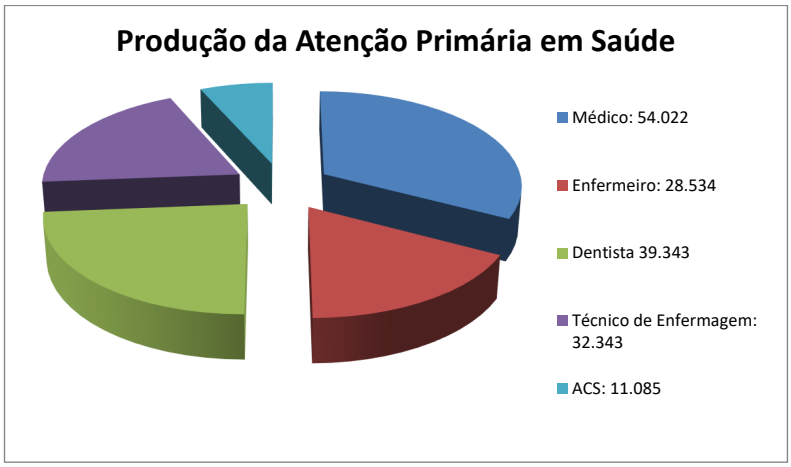
O desenvolvimento das ações na APS engloba estratégias voltadas a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das IST/HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, assistência social e atenção odontológica.

Nos serviços de atenção primária, em 2021 mesmo diante das readequações impostas pela pandemia, o gráfico 05 registra a produção dos atendimentos por profissionais da Atenção Primária em Saúde.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRÁFICO 05- PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ANO DE 2021.**




Fonte: Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica- SISAB

**7.2 Assistência Ambulatorial e Hospitalar**

A atenção especializada é feita através de um conjunto de ações, praticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Considerando os princípios organizativos do SUS, a descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade de garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.

Visando aproximar o sistema do cidadão e fortalecer, principalmente, a gestão municipal da saúde, em 25/09/2017, através da Resolução CIB nº 165/2017 foi aprovado o repasse do Comando Único das ações e serviços da atenção



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

especializada ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade para os Municípios: Aporá, Caculé, Carinhanha, Itapicuru e São Desidério.

Considerando as responsabilidades assumidas com a assunção do comando único, o São Desidério vem ofertando por meio da rede própria e privada os seguintes serviços:

**TABELA 14 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

| **Serviços Especializados** |
|---|
| Atendimento de Psicológico |
| Atendimento de Endocrinologista |
| Atendimento de Cardiologista |
| Atendimento de Reumatologista |
| Atendimento de Dermatologista |
| Atendimento de Neurologista |
| Atendimento de Otorrinolaringologista |
| Atendimento de Obstetrícia/Ginecologia |
| Atendimento de Urologista |
| Atendimento de Oftalmologia |
| Atendimento de Psiquiatria |
| Atendimento Fonoaudióloga |
| Atendimento de Pediatria |
| Atendimento Vascular |
| Atendimento Ortopedista |
| Atendimento Pneumologista |
| Atendimento Cirurgião Geral |
| Atendimento Alergologia |
| Atendimento Cirurgia Plástica |
| Atendimento Cirurgião Pediátrico |
| Atendimento Proctologista |
| Atendimento Clínica da Dor |
| Atendimento Anestesiologia |
| Realização de Partos de Risco Habitual |
| RX |
| Realização de USG |
| Laboratório de Exames |
| 30 Leitos para Internação |
| Realização de Endoscopias |
| Atendimento de Fisioterapia |

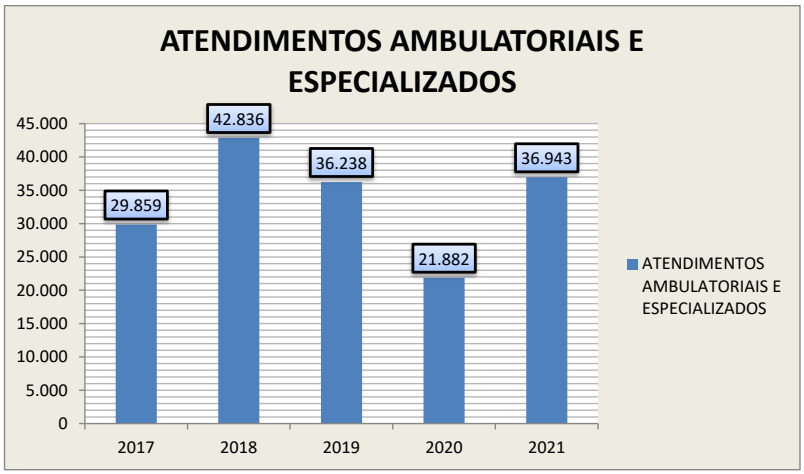
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

No gráfico 06 demonstra o número de consultas ambulatoriais e especializados realizados por meio do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida nos períodos de 2017 a 2021.

**GRÁFICO 06 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E ESPECIALIZADOS**




Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

No gráfico 07 registra uma série histórica de exames de imagem realizados nos anos de 2017 a 2021 tanto na rede própria como na rede privada através de credenciamentos e consórcios, os principais exames ofertados foram:

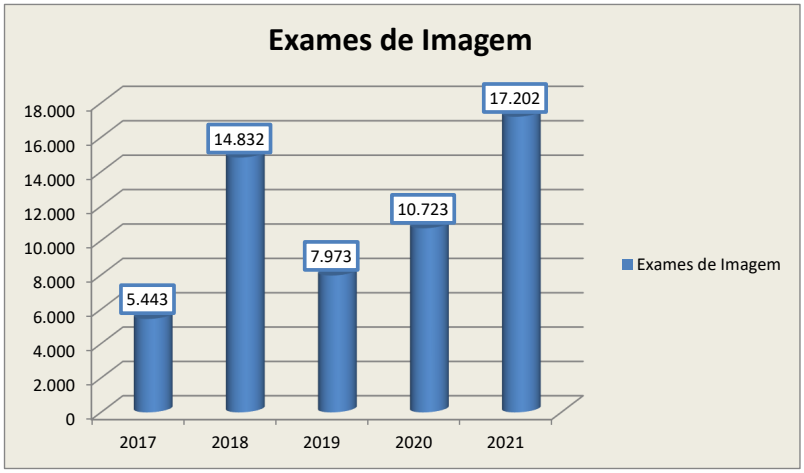
- Raio X
- Ultrassonografias
- Tomografias
- Mamografias
- Ressonâncias
- Densitometria óssea
- Eco cardiograma
- Angiotomografias
- Radiografias Contrastadas
- Endoscopia digestiva
- Colonoscopia



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

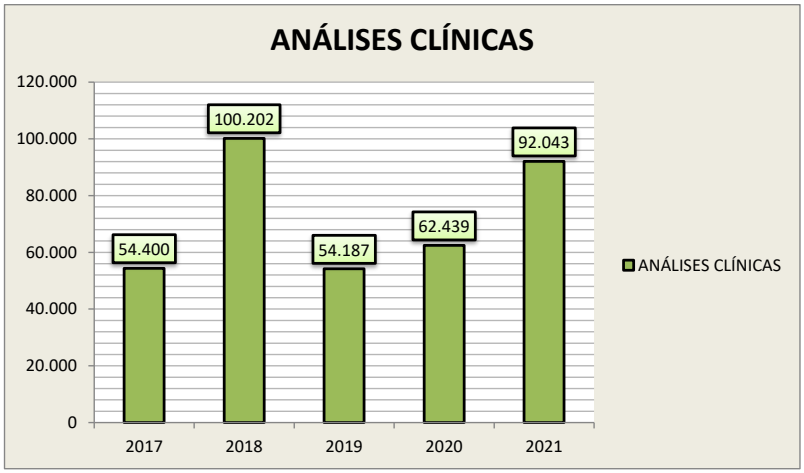
- Retossigmoidoscopia
- Escanometria

**GRÁFICO 07- ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E ESPECIALIZADOS.**




Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

**GRÁFICO 08 - EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS.**




Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

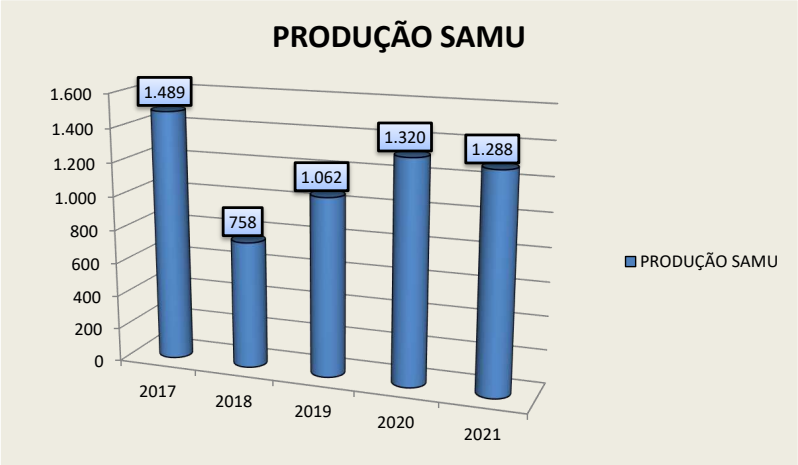


Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Os exames de análises clínicas são as principais formas utilizadas pelos médicos para complementar o exame clínico e acompanhar as condições de saúde de um paciente, o exame é realizado através da coleta de fluidos (sangue, fezes e urina) no município é ofertado pelo laboratório próprio instalado no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida e rede privada credenciada. No gráfico 08 acima demonstra o compromisso da gestão mais uma vez relacionada à saúde.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras. No gráfico abaixo segue a produção do SAMU de 2017 a 2021 onde envolve procedimentos com deslocamento de ambulância.

**GRÁFICO 09 - PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS DO SAMU DE 2017 A 2021.**




Fonte: Secretaria Municipal de Saúde



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7.3 Assistência Farmacêutica (AF)**

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada em 1998, definiu as funções e finalidades da AF dentro do SUS como grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas à apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, incluindo o abastecimento de medicamentos (seleção, programação e aquisição) com base na adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME conservação, controle de qualidade, segurança, eficácia terapêutica, acompanhamento e avaliação da utilização para assegurar seu uso racional.

A Assistência Farmacêutica é o setor responsável por todo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva tendo o medicamento como elemento essencial visando o seu acesso e uso com coerência. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamento e materiais, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

No âmbito municipal são atribuições da Assistência Farmacêutica:

- Implementar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica, estabelecendo procedimentos normativos quanto à dispensação dos medicamentos essenciais e medicamentos sujeitos ao controle sanitário vigente, além de definir atribuições e responsabilidades dos profissionais da área;

- Gerenciar a Farmácia Básica Municipal;

- Atender as demandas judiciais e administrativas de medicamentos;

- Subsidiar a Procuradoria Geral do Município;

- Coordenar a Comissão Farmacoterapêutica;

- Programar adquirir, armazenar e distribuir medicamentos;

- Avaliar o consumo de medicamentos, o seu estudo de tendência, levantamento de dados gerais de informações para tomadas de decisões e repercussão financeira, promover a capacitação dos recursos humanos envolvidos com a área da Assistência Farmacêutica;

- Cooperar com outras áreas no desenvolvimento e qualificação das políticas municipais de saúde.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Conforme a Lei nº 13.021 de 2014 em seu art. 2º: ¨Entende-se por Assistência Farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência Terapêutica integral e à promoção, proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

Quanto a composição dos recursos, o bloco da assistência farmacêutica é composto pelo componente básico da assistência farmacêutica, componente estratégico da assistência farmacêutica e componente de medicamentos excepcionais – CMDE, que a partir de 2010 passa a se chamar componente especializado da assistência farmacêutica.

De acordo a CIB nº 251/2009, no seu parágrafo 1º, aduz que o Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – SIGAF deverá ser utilizado por todos os municípios baianos para o gerenciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. No Parágrafo 2º do referido dispositivo, é mencionado que todos os municípios deverão fazer uso do Módulo Padrão do SIGAF para o gerenciamento das ações de aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

A ações mínimas, obrigatórias atribuídas ao Módulo Padrão do SIGAF são:

- Solicitação de medicamentos à DASF/SAFTEC/SESAB;

- Entrada de medicamentos solicitados à DASF/SAFTEC/SESAB;

- Entradas de medicamentos adquiridos pelo município através dos recursos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica sob seu gerenciamento;

- Saída de medicamentos para as Unidades de Saúde;

- Realização de inventários de medicamentos, no mínimo, semestralmente;

- Prestação de contas da execução financeira do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

O SIGAF é o Sistema utilizado pelo Estado para fazer cumprir a Portaria 1.555/2013 a qual dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, para tanto o Farmacêutico deve fazer no mínimo 04 retiradas



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

trimestralmente, visando o cumprimento da mesma, uma vez que o Estado tem na contrapartida o valor já em medicamentos.

Considerando a Portaria 1.555 de 30 de julho de 2013 em seu artigo 9º: os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque, prazos de validade, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB, incluindo-se:

– plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em farmácias vivas e farmácias de manipulação do SUS;

– matrizes homeopáticas e tinturas-mães, conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª Edição, para as preparações homeopáticas em farmácias de manipulação do SUS.

– aquisição dos medicamentos sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro a partir de Agosto de 2013.

Com relação aos medicamentos do Componente Estratégico, estes são financiados e adquiridos pela União. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado, de acordo com o estabelecido na Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013, está diretamente relacionado ao grupo em que os mesmos estão alocados.

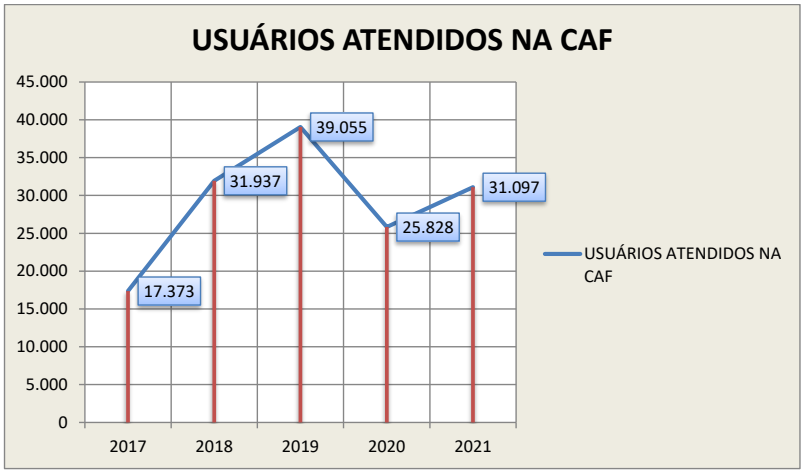
Para dar suporte à gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, o Ministério da Saúde disponibiliza aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS), conforme artigo13º.

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado atualmente pela Portaria nº 2.001 de 03 de agosto de 2017, sendo de responsabilidade da União (R$ 5,58/habitante/ano), Estado (R$ 2,36/habitante/ano) e municípios (R$ 2,36/habitante/ano). A população considerada para fins de cálculo é aquela estimada pelo censo IBGE de 2016, substituindo os valores da Portaria 1.555 de julho de 2013.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRÁFICO 10- NÚMERO DE USUÁRIOS ATENDIDOS NA CAF DE 2017-2021.**




FONTE: Sigaf

No gráfico 10 demonstra o número de usuários atendidos com dispensação de medicamentos de 2017 a 2021, a CAF atendeu em 5 anos 117.290 usuários sendo o maior número de atendimentos no ano de 2019.

A Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNDASAF) é a consolidação dos dados nacionais de posição de estoque, entradas, saídas, avaliações das solicitações no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e dispensações realizados pelos estabelecimentos de saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal para os medicamentos padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

A BNDASAF foi instituída pela Portaria nº 957/2016/GM/MS e complementada posteriormente pela Portaria nº 938/2017/GM/MS, sendo hoje regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1/MS de 28/09/2017. Ela é constituída por dados do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS), do serviço de envio de dados para os entes federativos que utilizam sistemas próprios para gestão da Assistência Farmacêutica (¨web service¨) e do Sistema Autorizador do Programa Farmácia Popular.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

A Portaria nº 957/2016/GM/MS estabeleceu o conjunto de dados e eventos referentes aos medicamentos e insumos da RENAME e do Programa Farmácia Popular do Brasil para composição da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os medicamentos foram distribuídos para toas as unidades de saúde da Atenção Primária em Saúde, CAPS, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida e Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF.

Todos os lançamentos (entradas e saídas) são registrados nos sistemas Hórus e SIGAF, dando mais transparência na aplicação dos recursos além de fornecer informação primordial criando indicadores que serão decisivos para a tomada de decisões na Gestão da Assistência Farmacêutica.

Durante o ano de 2021 conforme a tabela 15 foram atendidos na CAF: 31.097 usuários, liberados 1.517.302 itens totalizando R$296.336,59 em medicamentos e insumos para a população. Já para as unidades de saúde foram liberados 1.903.586 itens totalizando R$338.428,67.

**TABELA 15 - ATENDIMENTO DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO EM 2021.**

| ANO- 2021 | 1° QUAD | 2° QUAD | 3° QUAD | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **N° usuários atendidos na CAF** | 8.716 | 10.679 | 11.702 | 31.097 |
| **N° medicamentos dispensados na CAF** | 8.729 | 10.686 | 11.729 | 31.144 |
| **Quantidade de produtos/ medicamentos dispensados na CAF** | 410.040 | 522.431 | 584.831 | 1.517.302 |
| **Valor dos produtos dispensados na CAF** | R$ 71.297,34 | R$112.650,50 | R$112.388,75 | R$296.336,59 |
| **Quantidade de produtos/ medicamentos dispensados para as unidades de saúde** | 519.394 | 745.996 | 638.196 | 1.903.586 |
| **Valor dos produtos dispensados nas unidades de saúde** | R$81.849,96 | R$135.327,74 | R$121.250,97 | R$338.428,67 |
| **Contrapartida Federal** | | R$215.772,62 | R$81.772,90 | R$297.545,52 |
| **Contrapartida Estadual** | R$ 8.214,70 | R$42.709,05 | R$39.912,30 | R$90.836,05 |
| **Contrapartida Municipal** | R$ 68.836,70 | | | |

Fonte:Sigaf



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

O sistema Hórus foi implantado somente em uma unidade de saúde (ESF Otacílio Jesuíno de Oliveira) e encontra-se instalado no CAF e CAPS, agilizando os atendimentos e as solicitações, uma vez que tudo é feito on-line.

A Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF dispõe dos seguintes profissionais: dois farmacêuticos e três assistentes administrativos, dos quais 1(um) farmacêutico é concursado e uma assistentes administrativa, os demais profissionais entraram via processo seletivo.

Com a adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica-QUALIFAR-SUS por conta da alimentação do sistema Hórus, em 2017, o município recebeu o valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para a parte de custeio, sendo ainda necessária a criação da Lei Municipal para incentivar os funcionários no desenvolvimento das suas atividades, bem como, recebeu R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) para investimento em mobiliário. Os recursos ainda não foram executados e por esta razão, oE-CAR (Controle Acompanhamento e Avaliação de Resultados) não foi alimentado.

Uma vez por mês é realizada a retirada dos medicamentos estratégicos para Hanseníase e Tuberculose, além da insulina NPH no Núcleo Regional de Saúde Oeste – NRS, este visando atender a demanda da população.

Quanto a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, que se trata de uma instância colegiada, ela foi criada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e tem caráter consultivo e deliberativo, cuja finalidade é selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema, neste caso a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), tanto dos medicamentos da Atenção Básica como da área hospitalar, sendo composta por profissionais de saúde de várias formações como enfermeiros, farmacêuticos e médicos.

Além de assessorar a gestão nas demais questões referentes a medicamentos, exerce atividades ligadas à promoção do uso racional de medicamentos, como definição de diretrizes terapêuticas, protocolos clínicos, educação de prescritores, demais profissionais de saúde e usuários. A CFT regulamentada de acordo com as orientações da Organização Mundial de Saúde – OMS é de fundamental importância para que a gestão da saúde seja realizada com maior segurança, qualidade e efetividade.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7.4 Vigilância em Saúde**

A Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

No município de São Desidério a Vigilância em Saúde executa as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Laboratorial.

As ações das equipes que atuam na Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores de saúde pactuados pelo gestor local e registrados em diversos instrumentos de gestão de âmbito nacional, estadual e municipal, entre os quais se destacam a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Plano Municipal de Saúde (PMS).

**7.4.1- Vigilância Sanitária – VS**

A Vigilância Sanitária é constituída por um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde, compreendidas todas as etapas e processos da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Em São Desidério, a Vigilância Sanitária está inserida na mesma estrutura física da Vigilância em Saúde, desenvolvendo ações de cadastramentos de estabelecimentos comercias, prestação de serviços de interesse da saúde e áreas de lazer, realizando inspeção, fiscalização e liberação de Alvará Sanitário.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Os fiscais da vigilância sanitária verificam a adequação do estabelecimento à legislação vigente, notificando conforme encontre inconformidade com a legislação, realização ações educativa para a população.

**TABELA 16 - AÇÕES REALIZADAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADAS EM 2020.**

| Código | Atividades | Quantidade (2020) |
|---|---|---|
| 01.02.01.005-6 | Atividades educativas para setor regulado | 373 |
| 01.02.01.006-4 | Análise de projeto básico arquitetônico | 00 |
| 01.02.01.007-2 | Cadastro de estabelecimento – VISA | 618 |
| 01.02.01.014-5 | Inspeções sanitárias de hospitais | 00 |
| 01.02.01.015-3 | Investigação de eventos adversos ou queixas técnicas | 00 |
| 01.02.01.016-1 | Exclusão de cadastro de estabelecimento visa | 05 |
| 01.02.01.017-0 | Inspeções dos estabelecimentos – VISA | 618 |
| 01.02.01.018-8 | Licenciamento dos estabelecimentos – VISA | 206 |
| 01.02.01.019-6 | Aprovação de projeto básico de arquitetura | 00 |
| 01.02.01.020-0 | Investigação de surtos de intoxicações alimentares | 00 |
| 01.02.01.021-8 | Investigações de surtos de infecções de serviços de saúde | 00 |
| 01.02.01.022-6 | Atividade educativa para a população | 252 |
| 01.02.01.023-4 | Recebimento de denúncias e reclamações | 408 |
| 01.02.01.024-2 | Atendimento de denúncias e reclamações | 305 |
| 01.02.01.033-1 | Cadastro de serviços de diagnostico/tratamento do c. Útero e mama. | 00 |
| 01.02.01.034-0 | Inspeções de serviços de diagnóstico/tratamento do c. Útero e mama. | 00 |
| 01.02.01.035-8 | Licenciamento sanitário de serviços de diagnóstico/tratamento útero e mama | 00 |
| 01.02.01.045-5 | Cadastro de serviços de alimentação | 471 |
| 01.02.01.046-3 | Inspeções sanitárias de serviços de alimentação | 471 |
| 01.02.01.047-1 | Licenciamento sanitário de serviços de alimentação | 165 |
| 01.02.01.048-0 | Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco | 00 |
| 01.02.01.049-8 | Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela visa | 00 |
| 01.02.01.051-0 | Atividades educativas com relação ao consumo de sódio, açúcar e gordura setor regulador. | 00 |
| 01.02.01.053-6 | Conclusão de processo administrativo sanitário | 00 |
| 01.02.01.052-8 | Instauração de processo administrativo sanitário | 00 |

Fonte: SIA/SUS



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7.4.2 - Vigilância Epidemiológica – VE**

Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei n° 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

Constitui-se, pois, um importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, bem como para a normatização das atividades técnicas correlatas.

São atribuições da vigilância epidemiológica: a coleta, processamento, analise e interpretação dos dados, a recomendação das medidas de controle apropriadas; a promoção das ações de controle indicadas; a avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e a divulgação de informações pertinentes. Na tabela 17 constam os dados de notificações e controle ocorridos em 2021.

**TABELA 17- DADOS DE NOTIFICAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM 2021.**

| Indicadores | 2021 |
|---|---|
| **Nº de Doenças e Agravos de Notificação compulsória que forma notificada e investigada** | 1261 casos notificados<br>464 casos confirmados |
| **Nº de Nascidos Vivos notificados** | 478 nascidos por residência<br>485 nascidos por ocorrência |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | |
|---|---|
| **Nº de Óbitos notificados** | 49 Óbitos por residência<br>32 Óbitos por ocorrência |
| **Nº de Fetos Mortos notificados e investigados** | 06 Óbito fetal, investigado |

Fonte: Dados da Vigilância em Saúde do Município de São Desidério-Ba

No tempo recente a Saúde da humanidade apresentou peculiaridades devido à contaminação pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), que tomou proporções pandêmicas, conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, devido à gravidade e rápida disseminação geográfica. Em pouco tempo, o Evento de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) chegou ao Brasil e o Ministério da Saúde conferiu ao mesmo a importância de Evento de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e foram acionadas medidas sanitárias urgentes de prevenção e enfrentamento.

Considerando o panorama da Saúde em São Desidério a tabela 18 demonstra os dados dos casos de Covid-19, para o enfrentamento da pandemia os serviços foram reorganizados para lidar com a situação sem precedentes epidemiológicos quanto à alarmante velocidade de contaminação, sem, contudo, negligenciar as demais demandas de saúde que não deixaram de coexistir.

A política municipal de saúde tem procurado fortalecer a rede de saúde com ampliação de oferta de novos serviços que atendam às necessidades da comunidade, desenvolvidos por equipes multiprofissionais, com foco na excelência e aprimoramento contínuo do funcionamento da Rede de Atenção à Saúde.

**TABELA 18- DADOS DOS CASOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO.**

| INDICADORES | QUANTIDADE |
|---|---|
| **Notificados** | 9.434 |
| **Descartados** | 6.049 |
| **Confirmados** | 3.324 |



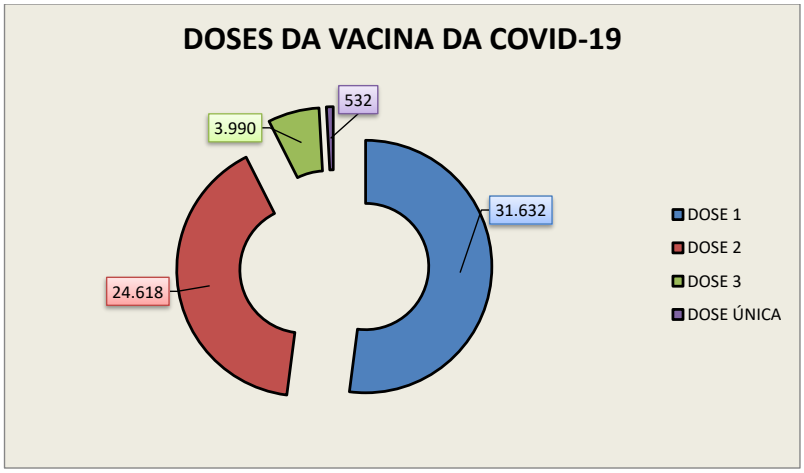
Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | |
|---|---|
| **Curados** | 3.269 |
| **Ativos** | 06 |
| **Óbitos** | 49 |

Fonte: Secretaria de Saúde

Na imunização da Covid-19 iniciou-se em janeiro de 2021 onde foi construído um Plano Municipal de Vacinação da Covid-19 com intuito de operacionalizar as ações e como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença.

**GRÁFICO 11- QUANTITATIVO DE DOSES DE VACINAS DA COVID-19 EM 2021.**




Fonte: Coordenação de Imunização

No gráfico 11 disponibilizamos o quantitativo de doses realizadas no município de São Desidério até dezembro de 2021, a terceira dose foi iniciado no terceiro quadrimestre do mesmo ano.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

- A primeira dose: 31.632 pessoas;
- A segunda dose: 24.818 pessoas
- A terceira dose: 3.990 pessoas;
- Dose única: 532 pessoas.

O programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, iniciou a campanha da vacinação contra a influenza, em 1999. Inicialmente, o público alvo para esta campanha era idoso acima de 65 anos. Em 2010, houve uma ampliação dos grupos prioritários, devido a pandemia da influenza A (H1N1), em 2009, alcançando crianças entre 6 meses e 2 anos de idade.

Em 2014 essa faixa foi ampliada para crianças de 6 meses e menores de 4 anos. Entre os anos de 2015 a 2018 a faixa etária de crianças elegíveis para vacinação era 6 meses a menores de 5 anos. A partir de 2019 houve uma ampliação das faixas, alcançando crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade.

A meta da cobertura vacinal da vacina contra influenza também aumentou ao longo do tempo. Até 2016, a meta era atingir 80 % do grupo prioritário elegível para vacinação. A partir de 2017, essa meta aumentou para 90%.

**TABELA 19- COBERTURA VACINAL DA INFLUENZA NO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO DE 2017-2020.**

| ANO | Cobertura Vacinal |
|---|---|
| **2017** | 90,56% |
| **2018** | 95,34% |
| **2019** | 97,2% |
| **2020** | 102,3% |

Fonte: SIPNI

No que se refere à cobertura vacinal para crianças menores de um ano de idade nos períodos de 2020 e 2021, demonstrado na tabela abaixo a queda nas coberturas demonstra um reflexo da pandemia da Covid-19 e inconsistência na transmissão do sistema SIPNI para E-SUSAB.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**TABELA 20- COBERTURA VACINAL DA INFLUENZA NO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO DE 2020-2021.**

| Imunobiológico | 2020 | 2021 |
|---|---|---|
| **BCG** | 96,19% | 66,95% |
| **Febre Amarela** | 102,79% | 62,92% |
| **Hepatite A** | 95,01% | 69,96% |
| **Hepatite B** | 79,21% | 77,52% |
| **Meningite C** | 115,99% | 78,02% |
| **Pentavalente** | 79,21% | 77,52% |
| **Pneumo 10 Valente** | 121,65% | 82,55% |
| **Poliomelite** | 105,62% | 72,65% |
| **Rotavírus** | 104,68% | 77,68% |
| **Tríplice Viral** | 115,52% | 60,40% |

Fonte: SIPNI

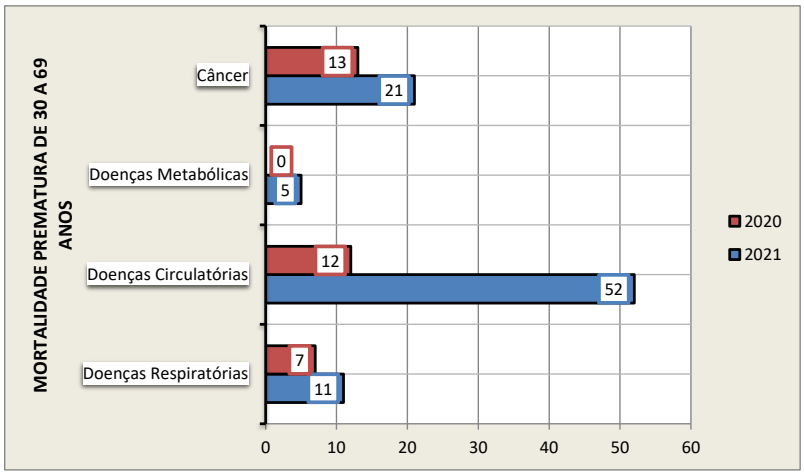
**7.4.3 - Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT**

O perfil epidemiológico aponta para a necessidade de aprimoramento e fortalecimento da vigilância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) com foco na Hipertensão Sistêmica, Diabetes Mellitus, Doenças Cardiovasculares, Doenças causadas pelo uso de Álcool e Drogas e Neoplasias para a promoção do controle destas morbidades e prevenção da mortalidade por estas causas. Segundo o Sistema de Monitoramento de Indicadores – Relatório Dinâmico (ODS), em uma situação ideal, os óbitos ocorreriam apenas por mortes naturais, em idades avançadas; porém, no contexto das transições epidemiológica, demográfica e nutricional, bem como na globalização dos padrões de consumo, de alimentação e hábitos de vida, as DCNT são um dos principais problemas de saúde em todo mundo e que impactam diretamente da taxa de mortalidade.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRÁFICO 12- MORTALIDADE PREMATURA DE 30 A 69 ANOS.**




Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade-SIM

**TABELA 21- COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSAS ESPECÍFICAS- 2020- 2021.**

| ANO | Doenças Circulatórias | Doenças Metabólicas | Doenças Respiratórias | Neoplasias |
|---|---|---|---|---|
| 2020 | 3,5 | 0 | 2,04 | 3,79 |
| 2021 | 15,17 | 1,45 | 3,21 | 6,12 |

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade-SIM

Em 2020, dos óbitos prematuros em pessoas de 30 (trinta) a 69 (sessenta e nove) anos que ocorreram devido a doenças crônicas não transmissíveis, a cada 10.000 habitantes, 0% foram em decorrência de Doenças Metabólicas; 2,04% Doenças Respiratórias, 3,5% Doenças Circulatórias e 3,79% neoplasias.

Em 2021, dos óbitos prematuros em pessoas de 30 (trinta) a 69 (sessenta e nove) anos que ocorreram devido a doenças crônicas não transmissíveis, a cada 10.000 habitantes, 1,45% foram em decorrência de Doenças Metabólicas; 3,21% Doenças Respiratórias, 15,17% Doenças Circulatórias e 6,12% neoplasias.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

No ano de 2021 houve um aumento significativo no coeficiente de mortalidade por Doenças Circulatórias que está relacionado aos óbitos por Covid-19.

**7.4.4- Doenças Transmissíveis**

As doenças transmissíveis como hepatites, sífilis e HIV são identificadas através de teste rápido. O Teste Rápido é descentralizado a todas as Unidades de Saúde do município, com a finalidade de identificar precocemente casos suspeito em gestantes de Hepatites, Sífilis e HIV para a prevenção da transmissão vertical do HIV e Sífilis Congênita. Com objetivo de quebrar cadeia epidemiológica pode ser ampliada a oferta para homens e mulheres que manifestem interesse em fazer o Teste Rápido.

O município teve de 1990 a 2016, 23 casos de AIDS diagnosticados; destes, 10 (dez) femininos e 13 (treze) masculinos. No município, a taxa de incidência, em 2016, era de 3,01 casos a cada 100 mil habitantes, e a mortalidade, em 2016, 0 óbitos a cada 10 mil habitantes[2].

Após o ano de 2016 foram notificados em 2019, 04 casos de AIDS diagnosticados; destes, 02 (dois) são femininos e 02 (dois) masculinos. No município, a taxa de incidência, em 2020, foi de 1,16 casos a cada 10 mil habitantes.

**TABELA 21- CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO SINAN DE 2016 A 2020.**

| CASOS DE AIDS | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| HOMENS | | - | - | **2** | - |
| MULHERES | **1** | - | - | **2** | - |
| MENORES DE 5 ANOS | - | - | - | - | - |
| ENTRE 15 E 24 ANOS | **1** | - | - | **1** | - |
| TOTAL | **1** | - | - | **4** | - |

**FONTE**: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2020, SISCEL de 2000 a junho/2020 e SIM de 2000 a 2019; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Em 2014 foram notificados 4 (quatro), em 2015, 2 (dois), em 2016, 1 (um) e em 2017 6 (seis) casos notificados de sífilis em gestantes.

**TABELA 22- CASOS DE SÍFILIS DIAGNOSTICADOS E NOTIFICADOS DE 2017-2021.**

| ANO | Sífilis Adquirida | Sífilis em gestante | Sífilis Congênita |
|---|---|---|---|
| **2017** | 03 | 05 | - |
| **2018** | 09 | 06 | 01 |
| **2019** | 00 | 02 | - |
| **2020** | 04 | 01 | - |
| **2021** | 04 | 01 | - |
| **TOTAL** | **20** | **15** | **01** |

**Fonte**: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

De 2017 a 2021 foram notificados 20 casos de Sífilis, 15 foram em gestantes e 01 em recém-nascido (congênita). Nesse período a maior incidência foi no ano de 2018.

**7.4.4.1 - Tuberculose**

A Tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões. É um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais, mas tem cura e tratamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. Na tabela 23 demonstramos os números de casos de tuberculose registrados no município no período de 2017 a 2021 no qual foram notificados 33 casos de tuberculose, com maior incidência em 2021.

**TABELA 23 – CASOS DE TUBERCULOSE REGISTRADOS NO MUNICÍPIO DE 2017 A 2021.**

| ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| **N° DE CASOS** | 06 | 06 | 09 | 02 | 10 |

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET

**7.4.4.2 - Hanseníase**

A Hanseníase uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

principalmente a faixa etária economicamente ativa. Acomete a pele e os nervos periféricos, mas também manifestasse como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado à capacidade de penetração do *Mycobacterium Leprae* na célula nervosa e seu poder imunogênico. Na tabela 24 encontram-se os casos registrados no período de 2017 a 2021 totalizando 28 novos casos da doença no município.

**TABELA 24– CASOS DE HANSENÍASE REGISTRADOS NO MUNICÍPIO DE 2017 A 2021.**

| ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| **N° DE CASOS** | 03 | 05 | 05 | 09 | 06 |

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET

**7.4.5 - CONTROLE DE ENDEMIAS**

O controle de endemias envolve doenças associadas a vetores, artrópodes e roedores com relevância para a saúde pública, formado por 05 (cinco) programas que trabalham na pesquisa, levantamento de índice através de visitas realizadas nas residências e locais onde possam encontrar o vetor.

**TABELA 25: NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES DE COMBATE A ENDEMIAS REALIZADAS EM 2021.**

| Doenças endêmicas | N° de visitas domiciliares realizadas |
|---|---|
| **Dengue, Zica e Chikungunya** | 39.106 |
| **Chagas** | 00 |
| **Leishmaniose** | 93 |

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET

Na tabela 25 demonstra o número de visitas domiciliares para combate a doenças endêmicas no município, relacionado à doença de chagas houve um déficit devido a Covid-19, pois a equipe foi remanejada para o roteiro desses testes. A equipe de combate a endemias é composta por 01 (um) coordenador, o qual coordena as ações pertinentes aos 05 (cinco) programas, que são eles: Arboviroses (Controle de



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

dengue, Zika e Chikungunya), Programa de combate a Chagas, Esquistossomose, Leishmaniose e Raiva.

**7.4.5.1- ARBOVIROSES**

Arboviroses são as doenças causadas pelos chamados arbovírus, que incluem o vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela. A classificação "arbovírus" engloba todos aqueles transmitidos por artrópodes, ou seja, insetos e aracnídeos (como aranhas e carrapatos).

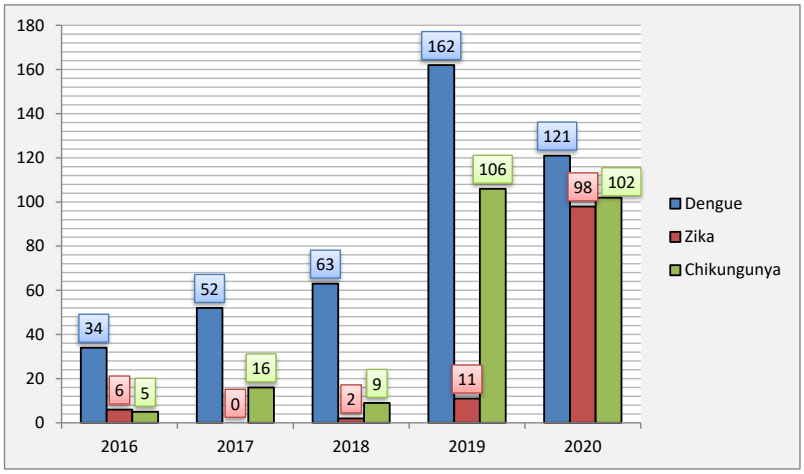
A Dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti. No Brasil, foi identificada pela primeira vez em 1986. Estima-se que 50 milhões de infecções por dengue ocorram anualmente no mundo. A Febre Chikungunya é uma doença transmitida pelos mosquitos *Aedes aegyptie, Aedes albopictus.* No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014. Chikungunya significa "aqueles que se dobram" em *swahili*, um dos idiomas da Tanzânia. Refere-se à aparência curvada dos pacientes que foram atendidos na primeira epidemia documentada, na Tanzânia, localizada no leste da África, entre 1952 e 1953. O Zika é um vírus transmitido pelo Aedes aegypti e identificado pela primeira vez no Brasil em abril de 2015. O vírus Zika recebeu a mesma denominação do local de origem de sua identificação em 1947, após detecção em macacos sentinelas para monitoramento da febre amarela, na floresta Zika, em Uganda.

Em São Desidério no ano de 2017, *segundo o Sistema de Informação de Agravos e Notificação – SINAN*, foram notificados 52 (cinquenta dois) casos de Dengue, 16 (dezesseis) notificações de Chikungunya e 0 (zero) casos de Zika vírus. E intensificação nas visitas domiciliares por parte dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, Educação em Saúde realizadas na escola, assim como, atividade educativa na comunidade com foco nas arboviroses são ações que contribuem com a redução ou eliminação do mosquito na comunidade. O programa é desenvolvido nas seguintes localidades: Zona Urbana: no Centro, Tangará I, Tangará II, Tangará III, São Lourenço, Porto Rico. Na Zona Rural: Ponte de Terra; Samambaia; Riacho Grande, Angico, Morrão, Sítio Grande, Estiva do Sítio, Almas, Ilha do Vitor, Vila Nova, Campo Grande, Canabravão, Roda Velha I, II e III e Recanto Feliz.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**GRAFICO 13: NÚMERO DE NOTICAÇÕES DE ARBOVIROSES DE 2016 A 2020.**




Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET

Nos anos de 2019 e 2020 houve um aumento significativo de notificações e casos confirmados de doenças relacionadas ao Arbovírus, segundo o Ministério da Saúde. A equipe municipal é composta por 1 (um) supervisor de campo e 7 (sete) Agentes de Combate as Endemias. Há uma Necessidade de 8 (oito) agentes para desenvolver 100% das ações nas localidades.

Ações desenvolvidas pelos ACE no controle do *Aedes aegyptie*, segundo informações da Vigilância Epidemiológica do município:

- Visitas domiciliares em busca de criadouros, recolhimento de larvas e pupas dos criadouros e tratamento dos mesmos.
- Bloqueios Químicos Vetoriais em decorrências de Casos Notificados e Casos confirmados das Arboviroses.
- Exames laboratoriais nas larvas e pupas;
- Ações educativas por parte dos agentes com informações pertinentes para a prevenção das doenças.
- Palestras em escolas e para a população



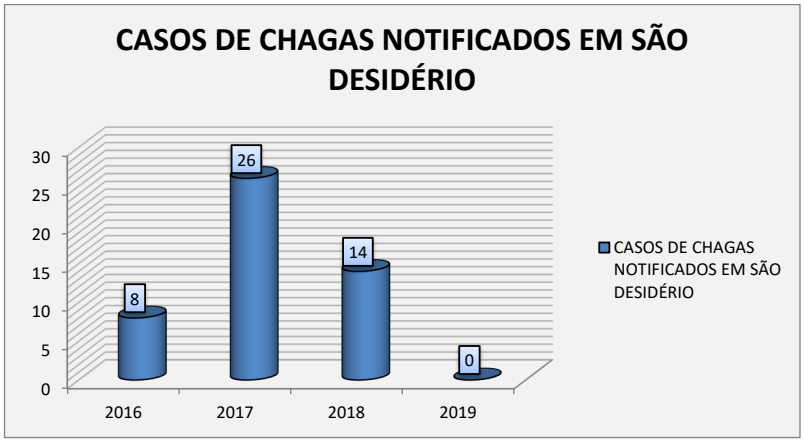
Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

### 7.4.5.2 - PROGRAMA DE CONTROLE À CHAGAS - PCH

O Programa de Controle á Chagas, deve ser desenvolvido em todo o Município, mas as localidades a ser visitadas dependem de um Planejamento realizado pelo Núcleo Regional de Saúde de Barreiras. A equipe é formada por 1 (um) supervisor de campo e 3 (três) Agentes de Controle a Endemias (ACE), quantidade insuficiente para a cobertura de 100% do município, necessitando da contratação de 06 (seis) ACE. São programadas 239 localidades a serem visitadas, mas apenas em 36 visitas foram realizadas visitas. As ações se desenvolvem da seguinte forma:

- Visitas domiciliares com pesquisa de vetor intra e peri domicilio;
- Borrifação domiciliar somente nos casos de vetor intradomicíliar;
- Visitas dos agentes de combate de endemias aos PITs (local onde também recebe as espécies capturadas pelos moradores);
- Exames laboratoriais no vetor quando capturado dentro do domicilio e nos moradores se constatar positividade para trypanossoma cruzi do vetor;
- Ações educativas por parte dos agentes com informações pertinentes para a prevenção da doença.

**GRÁFICO 14- CASOS NOTIFICADOS DE CHAGAS- 2016 A 2019.**




Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7.4.5.3 - PROGRAMA DE CONTROLE À ESQUISTOSSOMOSE – PCE**

No Programa de Controle à Esquistossomose a notificação da identificação laboratorial de casos da esquistossomose é compulsória em áreas não endêmicas (Portaria Nº 5, de 21/2/2006 do Ministério da Saúde) e constitui importante fonte da VIEP para o desencadeamento do processo informação-decisão-ação.

O programa deve ser desenvolvido em todo o Município. A equipe é composta por 1 (um) supervisor de campo, 2 (dois) ACE (Quantidade insuficiente para atender a necessidade do trabalho, faz-se necessário a contratação de 2 (dois)ACE para um bom desempenho do trabalho) e 1(um) montador. Segue as atividades desenvolvidas pela equipe:

Visitas domiciliares para cadastro e distribuição de coletores para os moradores da residência;

- Recolhimento, preparo do material para análise (fezes);
- Tratamento em caso de positividade;
- Ações educativas por parte dos agentes com informações pertinentes para a prevenção do agravo.

**7.4.5.4- Programa de Controle a Leishmaniose – PCL**

O Programa de Controle a Leishmaniose, no planejamento epidemiológico a cobertura é de100% no município. As ações de vigilância no âmbito da PCL compreendem a coleta e a análise de dados dos casos humanos, dos vetores e dos fatores de risco. Essas análises subsidiam a tomada de decisão referente às recomendações de prevenção, vigilância e controle.

A Pandemia da Covid-19 foi um dos fatores que contribuíram para equipe não conseguir desenvolver ações programadas em todo o município, além de: quantidade insuficiente de kits de Teste Rápido que também contribuiu para o desempenho insatisfatório das ações da vigilância que são realizadas de acordo com as denúncias e de necessidades. A equipe é composta por 1 (um) Supervisor de Campo, 1(um) ACE e 1(um) Veterinário. Ações desenvolvidas no município:

- Visita ao local da denúncia;



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

- Coleta de sangue do animal;
- Teste rápido;
- Eutanásia em casos de positividade no animal;
- Ações educativas por parte dos agentes com informações pertinentes para a prevenção do agravo.

**7.4.5.5 - Programa de Controle a Raiva - PCR**

As ações do programa de Controle a Raiva são realizadas em todo o município, desenvolvendo as seguintes ações.

- Campanha de vacinação antirrábica Animal (campanha anual);
- Vacinação antirrábica Animal;
- Atendimentos às denúncias;

**7.4.6 - VIGILÂNCIAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

As ações na área de Saúde do Trabalhador são voltadas a formulação e implementação de políticas de proteção à saúde, visando à redução eliminação do adoecimento morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como a ampliação e o aprimoramento da assistência a saúde. No município a Vigilância em Saúde do Trabalhador, está em processo de implantação atuando na vigilância de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho; ambientes e processos de trabalho.

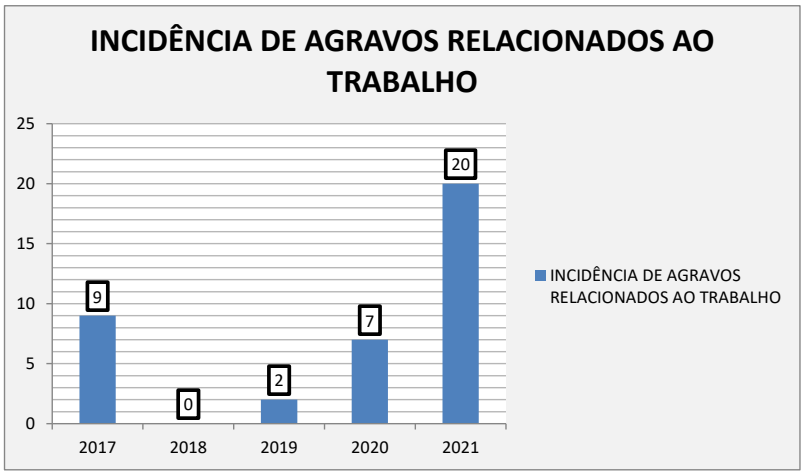
O objetivo é programar ações, promoção, prevenção, assistência e Vigilância em Saúde do Trabalhador, houve um aumento desde 2020 de notificações essa incidência de agravos relacionados a saúde do trabalhador busca intensificar os trabalhos em empresas e fazendas assim reduzindo os números de acidentes. No ano de 2021 foram notificados 20 acidentes de trabalho, mostrando o salto do número de notificações conforme gráfico abaixo, assim demonstrando a intensificação dos trabalhos.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

O aumento dos Acidentes de Trabalho notificados nesse período deve-se, além das atividades de Educação Permanente, à ampliação da definição de caso de Acidente de Trabalho para fins de notificação no Sinan, a partir da Nota Informativa DSASTE/SVS/MS nº 94/2019. Em 2020, esse aumento justifica-se também pelo registro dos casos de Covid-19 relacionados ao trabalho na Ficha de Acidente de Trabalho, conforme orientação da SESAB para registro da confirmação de exposição ocupacional ao SARS CoV-2 no Sinan.

**GRÁFICO 15 - INCIDÊNCIA DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DE 2017 A 2021.**




FONTE: SINAN-NET

Os profissionais que necessitem de atendimento ao trabalhador podem ser referenciados para a unidade regional do CEREST de Barreiras Ações são desenvolvidas da seguinte forma:

- Análise situação de ST, mapeamento de riscos;
- Inspeções em ambientes e processos de trabalho, vigilância epidemiológica de ADRT;
- Notificações, relatórios técnicos, recomendações.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**7.4.7 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

A Vigilância Ambiental do município tem um programa funcionando, cuja implantação vem sendo realizada corretamente. O VIGIAGUA, cuida do monitoramento da qualidade da água para a população, considerando que todo ser humano deve consumir água tratada. As ações desenvolvidas pelo programa são:

- ⇨ Cadastramento de todos os sistemas de abastecimentos de água;
- ⇨ Analises da água para fazer a contestação dos dados fenecidos pela empresa prestadora do serviço;
- ⇨ Inspeção dos sistemas alternativos individuais ou coletivos que são utilizados para ter acesso à água;
- ⇨ Alimentação do sistema.

Os demais programas como Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos-VIGIAR; Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos – VIGIPEQ; Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres – VIGIDESASTRES e Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos fatores físicos – VIGIFIS), serão implantados somente quando houver ampliação da equipe pois requer mais funcionários, pois terão mais ações e metas a serem cumpridas e programas a serem alimentados.

**7.4.8 - VIGILÂNCIA LABORATORIAL**

O ambiente da Vigilância Laboratorial tem como finalidade o fechamento de diagnósticos voltados para doenças endêmicas. As ações são realizadas da seguinte forma:

- ⇨ Classificação de gênero e espécie, de todos os insetos veiculadores de patologias para os seres humanos:
- ⇨ Verificação se o inseto está infectado ou não com o vetor;
- ⇨ Analise das larvas e pupas para confirmar se é Aedes Aegypti / Culex;



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

- ⇨ Montagem das laminas das fezes recolhidas e do sangue coletado das famílias;
- ⇨ Exame das lâminas e pareceres dos resultados;
- ⇨ Exemplo: *Triatomíneos* (Barbeiro), *Aedes Aegypti / Culex*, bem como diagnósticos parasitológicos para o agente etiológico da Tripanossomíase Americana, o "*Trypanosoma cruzi*". "EPF" para parasitoses intestinais com foco principal, para o *schistossoma Mansoni (xistose)*.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 8 - ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE SAÚDE

### 8.1 Planejamento

O Plano Municipal de Saúde de São Desidério 2022 - 2025 como instrumento maior do planejamento municipal no Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei Federal n. º 8.080, de setembro de 1990, e regulamentado pelo Decreto Presidencial n. º 7.508/2011 e pela Lei Complementar n. º 141/2012 evidencia os compromissos da gestão municipal para o setor da saúde num recorte temporal de quatro anos e reflete as necessidades de saúde da população, conforme preconiza a Portaria GM/MS n° 2.135/2013.

Para elaboração foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2022-2025), Lei de Diretrizes Orçamentárias (obras e equipamentos e custeios) e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde de 2022. Além desses instrumentos formais são desenvolvidos processos de planejamento setoriais específicos para determinados programas de atenção à saúde.

### 8.2 - Análise das transferências de recursos e dos gastos com saúde

Os recursos para financiar o Sistema Único de Saúde são provenientes dos orçamentos da Seguridade Social e Fiscal no âmbito Federal, Estadual e Municipal e alocados em conta no Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei Nº 005/2009. O financiamento da saúde tem se configurado um dos maiores desafios a gestão do SUS. Na atual conjuntura e diante das mudanças demográficas, do perfil epidemiológico, caracterizado pelo surgimento de novas e o recrudescimento de antigas doenças, dos avanços tecnológicos e farmacêuticos, os recursos para atender as necessidades de saúde da população não têm se mostrado suficientes.

No que diz respeito à previsão da Emenda Constitucional nº 29/2001o município vem cumprindo a legislação. A tabela 26 revela a receita arrecadada, o mínimo a ser aplicado, o valor que foi realizado e o percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, no período de 2016 a 2020, conforme preconiza a Lei Complementar 141/2012.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

O financiamento em saúde é compreendido como todos os recursos financeiros que viabilizam as ações nos serviços públicos de saúde. Cada esfera de governo possui responsabilidade de garantir e regular tais recursos em seus respectivos fundos de saúde. Assim, a tramitação desses recursos ocorre por meio de transferências e/ou repasses, que podem ser regulares ou eventuais, conforme o nível de adequação dos entes federados em relação às ações previamente pactuadas com a União e com as normas legais vigentes. Esses repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo" realizadas para Estados e Municípios pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ou pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) diretamente aos municípios, de forma regular e automática.

**TABELA 26: RECEITAS PRÓPRIAS ARRECADADAS PELO MUNICÍPIO**.

| Ano | IPTU | ITBI | ISS | Taxa de Licença | Taxa de Iluminação Pública | Outros Impostos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2016** | 616.868,42 | 3.509.069,15 | 8.604.338,42 | 404.805,34 | 843.862.07 | 1.613.978,83 | 15.592.922,23 |
| **2017** | 701.267,00 | 3.935.593,75 | 5.616.454,24 | 502.552,42 | 970.871,95 | 1.481.614,19 | 13.208.353,55 |
| **2018** | 1.386.937,57 | 5.452.342,23 | 7.372.751,71 | 510.953,48 | 1.058.596,74 | 2.500.870,99 | 18.282.452,72 |
| **2019** | 1.892.127,75 | 4.866.342,06 | 14.959.645,71 | 748.673,86 | 1.728.821,78 | 2.564.124,05 | 26.759.735,21 |
| **2020** | 1.557.093,75 | 7.518.395,40 | 12.535.962,77 | 858.533,83 | 2.782.272,25 | 2.647.921,95 | 27.900.179,95 |

Fonte: Siops

**TABELA 27: DESPESAS CORRENTES E DE CAPITAL**

| Ano | PESSOAL | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **2016** | 55.575.630,50 | 60.936.934,56 | 27.336.590,87 | 143.849.155,93 |
| **2017** | 64.846.527,74 | 45.637.784,11 | 17.107.733,37 | 127.592.045,22 |
| **2018** | 78.281.082,45 | 51.771.024,92 | 28.773.780,48 | 158.825.887,85 |
| **2019** | 70.675.561,63 | 75.331.122,13 | 25.452.441,05 | 171.459.124,81 |
| **2020** | 72.098.637,39 | 91.409.338,46 | 30.502.870,73 | 194.010,846,58 |

Fonte: Siops



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**TABELA 28: RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS DE OUTRAS ESFERAS DE GOVERNO PARA A SAÚDE**

| Descrição | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| Receita de Prestação de Serviços (SIA/SIH) | - | | | | |
| Atenção Básica | 3.315.613,59 | 3.128.325,16 | 4.856.019,23 | 5.061.772,93 | 4.827.733,95 |
| Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | 638.925,00 | 1.065.191,96 | 1.593.045,76 | 2.847.700,40 | 2.097.242,92 |
| Vigilância em Saúde | 271.428,78 | 255.082,65 | 189.739,97 | 275.911,00 | 240.567,40 |
| Assistência Farmacêutica | 192.391,02 | 187.915,92 | 209.077,44 | 204.525,32 | 232.452,00 |
| Gestão do SUS | - | 12.000,00 | 12.000,00 | 24.000,00 | 12.000,00 |
| Investimentos na Rede de Serviços de Saúde | 394.304,00 | | | | |
| Outras Transferências Fundo a Fundo | - | | 252.785,87 | | 3.863.632,16 |
| Convênios | - | 624.684,00 | 754.900,00 | | |
| Outras Transferências do Estado | 860.861,38 | 754.223,23 | 252.676,00 | 403.811,50 | 329.514,00 |
| Remuneração de Depósitos Bancários | 129.773,65 | 159.127,42 | 111.858,98 | 64.409,66 | 18.411,90 |
| **Total** | **5.803.297,42** | **6.186.550,34** | **8.232.103,25** | **8.882.130,81** | **11.621.554,33** |

Fonte: Siops



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**9 - CONTROLE SOCIAL**

O controle social é um dos fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), e desde a Constituição de 1988, tornou-se uma ferramenta indispensável para aumentar a participação popular no gerenciamento da saúde no país.

A participação do Controle Social é fundamental para o monitoramento e a avaliação do SUS. O controle social é exercido por meio dos Conselhos de Saúde, órgãos colegiados previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública em Saúde. É instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como, tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação de contas das ações e serviços de saúde. Nesse contexto, deve ter assegurada a estrutura e a capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

Criado em 03 de outubro de 1997 e alterado pela Lei Municipal nº 09/2008, o Conselho Municipal de Saúde de São Desiderio, composto por oito representantes, sendo (02) poder público, (02) trabalhadores e (04) usuários, delibera por meio de resolução e publica todas as suas decisões. Dispõe ainda de uma secretaria executiva, pessoal de apoio, computador e outros materiais necessários para o seu funcionamento. O órgão divulga ainda, o seu calendário de reuniões e faz avaliação dos relatórios do quadrimestre da gestão.

Se faz necessário, promover a capacitação de forma continuada, para que o conselheiro tenha um desempenho melhor das suas funções, assim como, seja executado o orçamento previsto destinado a instância de controle social, cuja deliberação, seja realizada, através de plano de aplicação.

A Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde define o Conselho Municipal de Saúde, estabelecendo as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, define o tempo de mandato, a renovação das entidades, explicita as responsabilidades dos conselheiros no exercício da sua função que deve estar ciente de que, responderá conforme legislação vigente por todos os seus atos, tem poder de decisão sobre o seu orçamento, e que devem promover a participação da sociedade, define os conceitos de maioria simples



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

e absoluta, as competências e atribui ao órgão atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde (SIACS).

Neste aspecto, se faz necessário a alteração da Legislação do Conselho Municipal de Saúde, visando adequar a referida resolução, adequar o Regimento Interno e a sua composição, bem como, criar Conselhos Locais.

**9.1 - Conferência Municipal de Saúde**

Em São Desidério o Conselho Municipal de Saúde junto à Secretaria Municipal de Saúde realiza a Conferência a cada quatro anos, obedecendo à orientação da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, e nela estão previstas as Conferências Nacionais de Saúde. Participam da conferencia todos que desejarem, em especial, segmentos representativos da sociedade, trabalhadores do SUS e governo, para debater a situação da assistência em saúde no município.

A atuação do Conselho Municipal de Saúde é de suma importância, pois através dela é possível garantir a inclusão direta da população no controle social e na elaboração de novas politicas de serviços.

Nas Etapas Municipais da Conferência Nacional foi possível vivenciar um processo democrático, participativo e de construção ascendente das políticas públicas de saúde. As pré-conferências foram realizadas no Distrito de Roda Velha III, enquanto a Conferência foi realizada na Sede.

A 8ª Conferência Municipal de Saúde abordou dois temas: “A politica de Saúde Mental como direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS” e ”A politica municipal de saúde e os desafios das linhas de cuidado nas ações durante e pós-pandemia”.

Na conferência foram debatidos quatro eixos pré-estabelecidos, dos quais cada grupo elegeu cinco propostas para serem agregadas ao Plano Plurianual-PPA que conduzirá as ações das politicas publicas de saúde do município por quatro anos conseguintes.

Compareceram ao evento representantes de vários segmentos, no dia 12 de Janeiro de 2022, participaram da abertura da conferência 60 pessoas, sendo 08



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

delegados e no dia 13 de Janeiro de 2022 compareceram 53 pessoas, sendo 10 delegados.

**9.1.1- Propostas da Pré-Conferência municipal de saúde:**

| EIXO I | ATENÇÃO PRIMÁRIA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE |
|---|---|
| 1-Contratação e qualificação de ACS e endemias para Roda Velha para uma melhor monitorização e acompanhamento da população nisso entra doenças exantemáticas, vacinas. | |
| 2- Implantar convênio com laboratório de análises clínicas e imagem para um melhor diagnóstico e assistência para nossos pacientes. | |
| 3- Atividades educativas em nossas escolas, centro comunitários, igrejas para conscientização de DST's , gravides na adolescência. | |
| 4- Qualificação e assistência para os profissionais da saúde durante o enfrentamento da pandemia para assim promover uma melhor assistência aos pacientes. | |
| 5- Informatização das unidades para aumento dos indicadores para assim aumentar os recursos. | |
| 6- Aumentar a cobertura da atenção primária para melhorar a acessibilidade da população. | |

| EIXO II | VIGILÂNCIA EM SAÚDE NAS DOENÇAS EMERGENTE E REMERGENTES |
|---|---|
| 1-Aumentar o número de agentes comunitários de saúde e de agentes de endemias e fiscais sanitários, para trabalhar as doenças e agravos da população. | |
| 2- Contratar um técnico de segurança do trabalho para apoio a saúde do trabalhador em Roda Velha III. | |
| 3-Fiscalizar e buscar parcerias com o governo do estado para melhorar a qualidade da agua ofertada no distrito de Roda Velha. | |
| 4-Disponibilizar uma equipe completa para acompanhamento em atendimento de paciente diagnosticado com Covid-19 em períodos de maior demanda em Roda Velha. | |

| EIXO III | IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. |
|---|---|
| 1-Implementar suporte de diagnóstico de imagens em Roda Velha. | |
| 2- Inserir coleta de exames laboratoriais em Roda Velha | |
| 3- Manter e abranger a equipe do Centro de Atendimento de Covid em Roda velha. | |
| 4-extensão do Centro de abastecimento Farmacêutico em Roda Velha. | |
| 5- Implantação da SAMU-192 em Roda Velha. | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| EIXO IV | POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE |
|---|---|
| 1-Grupo terapêuticos: Fortalecimento desses grupos (gestante, idosos, ansiedade...) nas instituições de atenção básica. | |
| 2-Aprimoramento no fornecimento de matérias (principalmente infantis) para profissionais de Saúde Mental. | |
| 3-Aprimoramento da classificação de encaminhamentos prioritários para Saúde Mental. | |
| 4-Fortalecer o trabalho de promoção de Saúde mental nas escolas. | |
| 5-Melhorias nas orientações de medicações psiquiátricas e no fornecimento das mesmas. | |
| 6-Aprimoramento nos diálogos e encontros entre profissionais de Saúde Mental. | |
| 7-Aprimoramento do atendimento de forma remota aos pacientes contaminados. | |

**9.1.2- Propostas da Conferência Municipal de Saúde:**

| EIXO I | ATENÇÃO PRIMÁRIA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE |
|---|---|
| 1. Equipar 100% das unidades com material e insumos necessários ao processo de trabalho para atingir as metas dos indicadores do Previne Brasil. | |
| 2- Informatizar 100% das unidades de saúde | |
| 3- Garantir o acompanhamento e monitoramento trimestral dos indicadores do Previne Brasil. | |
| 4- Realizar concurso público para os Agentes Comunitários de Saúde. | |
| 5- Disponibilizar carro dentro da comunidade da zona rural para viabilizar o deslocamento de grupos prioritários ( gestante, hipertenso, diabéticos) para garantir o acesso da assistência a saúde na Atenção Primária a Saúde. | |
| 6- Garantir mecanismo de contratação profissional a fim de garantir a manutenção de serviços prestados nos casos de afastamento de pessoal. | |
| 7- Ampliação de unidades de saúde na sede e zona rural garantindo o número máximo de 4.000 pessoas por equipe. | |
| 8- Qualificar profissionais da atenção primária para identificação precoce da má-nutrição (obesidade e desnutrição). | |
| 9- Reestruturação física das unidades de saúde | |
| 10- Implantação da rede de frios. | |
| 11- Garantia de acesso, por meio de fornecimento de transportes para o público alvo da zona rural durante os períodos de campanhas vacinais. | |
| 12- Desenvolver ações de educação em saúde para a população sobre o calendário vacinal. | |
| 13- Desenvolver ações de educação em saúde no ambiente escolar. | |
| 14- Capacitar profissionais da educação para abordagem de temas relacionados a álcool, drogas, gravidez na adolescência e IST's. | |
| 15- Garantia de espaços na agenda da equipe de saúde para elaboração e implementação de programas específicos intersetoriais para grupos de gestante, crianças e adolescentes com discursões sobre prevenção da gravidez na adolescência. | |
| 16- Implantar linha de cuidado para atendimento do paciente pós-covid. | |
| 17- Requalificar a estrutura física das unidades de saúde para atendimentos em situações de epidemias/pandemias. | |
| 18- Implantar o centro de atendimento pós-covid. | |
| 19- Desenvolver ações de educação em saúde para orientação da população quanto aos níveis de atenção a saúde sendo a atenção básica a porta preferencial de acesso. | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| |
|---|
| 20- Implantar equipe volante multiprofissional para atendimento dos quadros de síndrome gripal a nível domiciliar. |
| 21- Implantar teleatendimento multiprofissional para orientação e redirecionamento de pacientes na rede com síndrome gripal. |
| 22- Disponibilizar ambulância equipada para transporte adequado de pacientes diante da pandemia em 100% das unidades de saúde. |

| **EIXO II** | **VIGILÂNCIA EM SAÚDE NAS DOENÇAS EMERGENTE E REMERGENTES** |
|---|---|
| 1. Construir sede própria com subdivisões de modo a agregar todas as vigilâncias (epidemiológica, sanitária, saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública). | |
| 2- Implantar laboratório completo voltado para as doenças tropicais, de modo a atender as necessidades das vigilâncias em saúde como um todo. | |
| 3- Ampliar o quadro de Agentes de Combates de Endemias- ACE com a finalidade de melhorar o monitoramento de agentes causadores de doenças e agravos a população. | |
| 4- Expandir as ações educativas através dos canais de comunicação e demais atores sociais, bem como boletim infirmativo trimestral. | |
| 5- Construir a unidade de Controle de Zoonoses que possa atuar na vigilância e fatores biológicos, bem como ações de controle, tendo em vista o índice de animais errantes. | |

| **EIXO III** | **IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA.** |
|---|---|
| 1-Ampliação e reestruturação de sistema único informatizado e integrado, para atendimento das demandas direcionadas a secretaria de saúde. | |
| 2- Ofertar atendimento em atenção especializada na Central de Marcação. | |
| 3- Suporte de médico regulador na Central de Marcação. | |
| 4- Garantir a população o acesso a medicamentos especializados e promover o uso racional dos mesmos, por meio de contratação de profissionais farmacêuticos. | |
| 5- Promover educação continuada as unidades de atendimento de Urgência e Emergência. | |
| 6- Garantir o atendimento multiprofissional aos usuários e profissionais de saúde em tempos de pandemia e pós-pandemia. | |
| 7- Implantar critérios para atualização do CNS, visando direcionar o atendimento a atenção especializada. | |
| 8- Inserir atendimento psiquiátrico no Centro de Especialidades. | |
| 9- Reestruturação da farmácia hospitalar, de acordo com normas técnicas exigidas. | |
| 10- Garantia de aplicação do recurso da assistência farmacêutica na aquisição de medicamentos de componente básico. | |
| 11- Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações da Assistência Farmacêutica. | |
| 12-Aplicação de recursos humanos e aquisição de equipamentos básicos para atendimento ambulatorial de Fisioterapia. | |
| 13-Implantação do Programa Melhor em Casa. | |
| 14- Inserir e ampliar atendimento de fisioterapia e fonoaudiologia na rede hospitalar. | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | |
|---|---|
| **EIXO IV** | **POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE** |
| 1-Ampliar os serviços de saúde mental com contratação de equipe multiprofissional (volante) para as comunidades longínquas, em parceria com atenção básica local. | |
| 2-Criar sede própria para o CAPS, com adequação necessária na infraestrutura, conforme preconiza o ministério da saúde. | |
| 3- Criar programa de educação permanente e continuada para a capacitação dos profissionais de saúde (atenção primária e secundária) com ênfase na saúde mental / emergências psiquiátricas | |
| 4-Garantir, mediante lei, o financiamento concorrente das esferas federal, estadual e municipal e a implementação dos recursos para a política de saúde mental do município. | |
| 5-Garantir que seja implementada e potencializada a atenção à saúde mental infanto-juvenil no município. | |
| 6-Ampliar os serviços oferecidos aos usuários do CAPS, a exemplo dos profissionais TO (terapeuta integrativo, fisioterapia, artesã, musico terapeuta, educador físico). | |
| 7-Criar núcleo de práticas integrativas e complementares, contemplando um programa específico voltado aos profissionais da saúde. | |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

## 10 – DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

| EIXO I | ATENÇÃO PRIMÁRIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Municipal de Atenção Básica. | | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Básica. | | | | | | |
| **METAS** | **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. Qualificar e ampliar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária e Equipes de Saúde Bucal. | N° de Equipes da Atenção Primária implantadas. | Unidade | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 2. Construir e equipar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas de Saúde construídas e equipadas. | Unidade | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 3. Reformas e ou ampliar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades Básicas reformas e ou ampliadas. | Unidade | 02 | 02 | 02 | 03 |
| 4. Gerenciar programas vinculados à atenção básica. | Programas gerenciados e mantidos. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. Fomentar e integrar as ações dos programas de atenção integral à saúde, com a da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador, das pessoas com deficiência, dentre outros. | Programas fomentados, integrados e mantidos. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6. Capacitar profissionais da atenção básica a respeito das doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, dentre outros temas. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 02 | 03 | 03 | 03 |
| 7. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma TELESSAÚDE. | Profissionais capacitados pela plataforma. | Percentual | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 8. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência. | N° de capacitações realizadas. | Unidade | 02 | 03 | 03 | 03 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Atingir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | Quantidade de pessoas atendendo as condicionalidades de saúde acompanhadas. | Percentual | 80 | 80 | 80 | 80 |
| 10. Implementar as ações de Vigilância Alimentar no SUS | Percentual de atendimento e acompanhamento. | Percentual | 40 | 50 | 60 | 65 |
| 11. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 12. Garantir o acompanhamento de pré-natal as gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas. | Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 60 | 60 | 60 | 60 |
| 13. Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 14. Fortalecer o Programa de Planejamento Familiar. | Ações realizadas. | Percentual | 70 | 70 | 70 | 70 |
| 15. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde. | Unidades adaptadas com acessibilidade. | Unidade | 00 | 01 | 02 | 02 |
| 16. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária. | Percentual | 5 | 10 | 15 | 20 |
| 17. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares. | Percentual de alunos atendidos. | Percentual | 70 | 70 | 70 | 70 |
| 18. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias. | Prontuário eletrônico implantado e funcionando. | Unidade | 01 | 01 | 02 | 01 |
| 19. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados. | ACS atendidos com Tabletes e sistema de informação. | Unidade | 4 | 7 | 7 | 8 |
| 20. Articular e ampliar as ações de promoção e | Ações realizadas. | Percentual | 60 | 60 | 60 | 60 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| prevenção à saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Assistência Social, dentre outras. | | | | | | |
| 21. Adquirir materiais e serviços para manutenção das ações das equipes odontológicas e do CEO. | Unidade mantida e registro de produção odontológica e de especialidades registradas no sistema. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 22. Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 23. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente. | Campanha realizada anualmente. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 24. Reativar o Programa de Próteses . | Número de próteses entregues | Unidade | 600 | 600 | 600 | 600 |
| 25. Adquirir ambulância e veículos para atender a necessidade da Atenção Básica. | N° de veículos adquiridos. | Unidade | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 26. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 27. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 28. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos; | Exames de mamografia realizados anualmente | Unidade | 700 | 750 | 850 | 900 |
| 29. Realizar campanhas nas unidades de saúde sobre a conscientização, prevenção e combate ao câncer de mama. | Campanhas realizadas | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 30. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | Percentual aumentado. | Percentual | 40 | 40 | 40 | 40 |
| 31. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | 60 | 60 | 60 |
| 32. Aumentar a proporção de gestantes com realização do teste rápido para sífilis e hiv; | Percentual aumentado. | Percentual | 60 | 60 | 60 | 60 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 33. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | 50 | 50 | 50 |
| 34. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual aumentado. | Percentual | 50 | 50 | 50 | 50 |

| **EIXO** | **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde. | | | | | | |
| **OBJETIVO:**<br>Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS. | | | | | | |
| **METAS** | **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de medicamentos e insumos, conforme Portaria 1555/13, atualizada pela Portaria 2001/17 visando as ações necessárias ao funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Recursos próprios aplicados na assistência farmacêutica. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2. Garantir a manutenção e estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica. | Ações desenvolvidas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3. Implantar o sistema Hórus/ESUS AF nas Unidades de Atenção Primária para gerenciamento de medicamentos. | Sistema Hórus/ESUS AF implantado. | Unidade | 01 | 01 | 01 | 01 |
| 4. Garantir a aquisição de medicamentos aos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Medicamentos adquiridos. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. Ampliar e garantir o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde. | N° de UBS atendidas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6. Ampliar o acesso dos medicamentos ao ano para população. | Nº de dispensações no período atual/ Número de dispensações no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7. Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica quanto ao | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| gerenciamento de medicamentos e implementação da REMUME; | | | | | | |
| 8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

| **EIXO** | **VIGILÂNCIA EM SAÚDE** |
|---|---|

**DIRETRIZ**
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meios de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, doenças por transmissão vetorial, acidentes e violência e foco na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO :**
Utilizar mecanismos de vigilância, controle epidemiológico e sanitário para monitorar e reduzir as morbimortalidades.

| METAS | INDICADOR | UNIDADE DE MEDIDA | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador. | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2. Referenciar para o CEREST Regional, profissionais que necessitam do atendimento ao trabalhador. | Número de profissionais referenciados. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3. Fiscalizar Serviços de Assistência à Saúde, serviços de interesse a saúde, estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos de interesse da saúde, medicamentos, produtos correlatos, saneantes domissanitários, alimentos, embalagens e aditivos. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA) | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4. Fiscalizar estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário. | (Nº de Inspeções Realizadas – CNAE/nº de Estabelecimentos Cadastrados – CNAE) x 100 (Fonte SIVISA). | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. Monitorar e executar o número de coletas de amostras de água pactuadas no programa VIGIÁGUA e do número de coletas de | (Nº de coletas realizadas/nº de coletas programadas) x 100 Água. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| amostras de resíduos de agrotóxicos. | | | | | | |
| 6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez. | (Nº de coletas realizadas no ano anterior/nº de coletas realizadas no período atual) pela Embasa. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7. Capacitar profissionais técnicos nas áreas de atuação da vigilância | Número de Profissionais capacitados. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8. Realizar 6 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti. | Unidade | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 9. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimortos. | Nº de óbitos investigados/nº de óbitos notificados) x 100. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 10. Encerrar investigação dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias. | (Nº de casos encerrados em até 60 dias após a notificação/total de casos notificados) x 100. | Percentual | 70 | 70 | 70 | 70 |
| 11. Monitorar casos notificados de hanseníase. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 12. Monitorar casos notificados de tuberculose. | (Nº de casos monitorados/total de casos identificados) x 100. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 13. Encaminhar ao Núcleo Regional de Saúde Declarações de Óbitos e inserir os Nascidos Vivos no sistema de informação do município dentro do prazo determinado. | (Nº de declarações inseridas em até 60 dias/total de declarações) x 100. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, | Taxa de mortalidade prematura do período atual/ taxa de mortalidade no período anterior. | Percentual | 2 | 2 | 2 | 2 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| diabetes e doenças respiratórias crônicas). | | | | | | |
| 15. Atingir a meta do quantitativo de cães e gatos vacinados conforme legislação. | Total de cães e gatos vacinados no período atual/total de cães e gatos vacinados no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS). | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigada. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 18. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 19. Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV. | Percentual de notificações realizadas e investigadas | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 20. Implantar e manter a Rede de Frios para armazenamento adequado dos imunobiológicos. | Rede de Frios implantada. | Unidade | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 21. Realizar o monitoramento de coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente – 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente – 2ª Dose, Poliomielite – 3ª Dose e Tríplice Viral – 1ª. Dose | Coberturas monitoradas mensalmente. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| EIXO | ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ:** Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Especializada do município em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde. | | | | | | |
| **OBJETIVO:** Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado na rede de Atenção Especializada. | | | | | | |
| **METAS** | **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. Ampliar o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico. | Nº de exames ofertados no período atual/ Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2. Ampliar o acesso aos procedimentos de atenção especializada visando diminuir a demanda reprimida. | Nº de procedimentos ofertados no período atual / Número de exames ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3. Garantir com base nos parâmetros assistenciais do SUS a produção de consultas médicas e especializadas na rede própria e/ou privada. | Número de consultas especializadas ofertadas no período atual/ Número de consultas médicas especializadas no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4. Garantir a manutenção dos equipamentos hospitalares. | Equipamentos mantidos | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. Implementar centro de reabilitação e fisioterapia com atendimentos especializados na rede própria e/ou privada. | Centro de reabilitação implementado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6. Adquirir equipamentos fisioterápicos para garantir a reabilitação dos pacientes. | Equipamentos adquiridos. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. | Veículos adquiridos. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na Sede do município. | Centro de especialidades implantado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para Roda Velha III. | Frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ampliado para Roda Velha III. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 10. Implantar Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em Roda Velha III | Unidade de Pronto atendimento de 24 h em Roda Velha III implantado. | Unidade | 00 | 01 | 00 | 00 |
| 11. Ampliar a capacidade de atendimento do CAPS aumentando o número de profissionais e promovendo campanhas de combate ao preconceito contra pessoas com transtorno e deficiência mental. | Nº de atendimentos ofertados no período atual/ Número de atendimentos ofertados no período anterior. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 12. Implantar o CAPS itinerante no Distrito de Roda Velha e no povoado de Campo Grande. | CAPS itinerante implantado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 13. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada. | Leitos Implantados | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 14. Implantar linha de cuidado para acolher dependentes químicos. | Ações de linha de cuidado implantada | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 15. Promover capacitação dos profissionais dos serviços de média e alta complexidade | Capacitações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16. Gerenciar serviços de média e alta complexidade | Serviços gerenciados. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17. Reequipar as unidades de atenção a saúde | Unidades reequipadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 18. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência do HMNSA. | Protocolos implementado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 19. Garantir a participação do município na cooperação das ações regionalizadas de serviços de saúde, por meio de Consórcio Público Intermunicipal. | Manutenção das ações do Consórcio Público de Saúde | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 20. Realizar ações de Combate ao novo Coronavírus e suas variantes. | Ações realizadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais. | Boletins realizados. | Unidade | 3 | 3 | 3 | 3 |

| **EIXO** | **GESTÃO EM SAÚDE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ**<br>Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão | | | | | | |
| **OBJETIVO**<br>Assegurar a implementação de ações e serviços que contribuem com a qualificação da gestão do SUS | | | | | | |
| **METAS** | **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. Elaborar plano municipal de saúde, programação anual de saúde, relatório quadrimestral e anual de gestão | Instrumentos de Planejamento inseridos no Digisus. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2. Garantir a gestão orçamentária, financeira, contábil, gestão de contratos, convênios e prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde. | Ações orçamentárias e financeiras executadas. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3. Garantir a alimentação dos sistemas de informação e Informática em Saúde. | Sistema de informação alimentado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4. Assegurar a aplicação dos recursos do tesouro previsto no orçamento, na aquisição de materiais, equipamentos, insumos, cooperação técnica, contrato, pessoal e outras ações necessárias ao funcionamento da Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. | Recursos Aplicados | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. Realizar o processo de trabalho da administração de pessoal e folha de pagamento | Processos de trabalho realizados. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6. Destinar os recursos e investimentos para o desenvolvimento de programas, projetos e ações de promoção a saúde. | Recursos de investimento destinados a programas, projetos e ações da saúde. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7. Realizar gestão dos transportes das equipes de saúde. | Gestão de transporte realizado. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8. Realizar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais de saúde no CNES. | Cadastros realizados. | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**10. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Gestão de Saúde em São Desidério está organizada de forma compartilhada, colegiada, participativa e solidária, com o objetivo de garantir ao cidadão acesso às ações e serviços de saúde em tempo oportuno, de forma integral, gratuita, igualitária e equânime, dispondo dos recursos necessários para a construção de uma cidade com qualidade de vida para todos.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde busca melhorar a aplicação de recursos relativos às ações e serviços de saúde, possibilitando o financiamento contínuo e sustentável da sua rede municipal de saúde, além de existir previsão de uma reformulação administrativa para o aprimoramento do seu sistema municipal de saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 terá a sua execução acompanhada por meio do cumprimento das pactuações interfederativas e de ações propostas pela gestão, pelo monitoramento dos instrumentos de gestão pertinentes, por mecanismos de controle e avaliação e mensuração de indicadores de saúde e gerenciais selecionados pela municipalidade. Diante dos resultados obtidos por esses meios de acompanhamento, o presente planejamento será passível de reformulação e adequações.



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**11. REFERÊNCIAS**

1 – CNES/DATASUS - Http://cnes.datasus.gov.br
2 – Decreto da Presidência da República 7.508/2011 (regulamentador da Lei no 8.080/1990).
3 – E gestor/DAB/MS - Http://egestorab.saude.gov.br
4– Lei Municipal Nº 011/2008 de 12/12/2008 que dispôs sobre a reestruturação administrativa e que revogou a Lei nº 10 de 13/12/20004
5 – Portaria nº 2.436 de 21/09/2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6 – Portaria Nº. 221, de 17 de abril de 2008 que define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis na Atenção Primária.
7 – Resolução CIB nº 165/2017 foi aprovado o repasse do Comando Único das ações e serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade para os Municípios: Aporá, Caculé, Carinhanha, Itapicuru e São Desidério.
8 – Sesab/Suvisa/Divep/COASS/SIH/SUS- Http://saude.ba.gov,br/suvisa
9 – SIOPS /DATASUS - Http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/financeiros/siops
10-Sistema de Monitoramento de Indicadores – Relatório Dinâmico (ODS) Http://rd.portalods.com.br/relatorios/12/saude-e-bem-esta/BRA002029352/sao-desiderio-ba
11 – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – NET Http://www.portalsinan.saude.gov.br/sinan-net
12 – SAI/SUS – Http://sia.datasus.gov.br/sistemas-e-aplicativos/ambulatoriais/sia



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

**12. ANEXOS**

**ANEXO 1: PUBLICAÇÃO EM DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO**

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de São Desidério
Edição 1.270 | Ano 15
30 de novembro de 2022
Página 22

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO/BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conselho Municipal de Saúde
Resolução 07/2022

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde em sua **2ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 09 de Novembro de 2022**, no uso de competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 06/97 de 03 de outubro de 1997 e alterações na Lei 09 de 30 de Novembro de 2008.

**RESOLVE:**

- Aprovar a Ata da 2ª Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de Novembro de 2022;

**Adrianno José de Oliveira A. do Nascimento**
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Homologo a Resolução nº 07/2022, do Conselho Municipal de Saúde, no uso de sua competência delegada pelo Decreto nº 040 de 06 de dezembro de 2010.

**Adrianno José de Oliveira A. do Nascimento**
**Secretário Municipal de Saúde**

Certificação Digital: HZYUT16T-A7LIVGWP-QBYO72KH-W1OBHBCW
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil



Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Certificação Digital: QJRPNO6M-KXB5TFBQ-503H4LYV-8PM7UUKZ
Versão eletrônica disponível em: https://saodesiderio.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO-BA

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

# 2022

**APRESENTAÇÃO**

O Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, além de ser uma obrigação legal, tem por objetivo propiciar a sociedade uma avaliação detalhada da gestão municipal em saúde do exercício de 2022, assim como, suas atividades administrativas e o cumprimento das metas e indicadores.

Por meio desta ferramenta é possível avaliar a implementação das ações de saúde do exercício, inclusive seus avanços, estagnação ou retrocesso, como também, o cumprimento da aplicação dos recursos nas ações de saúde em São Desidério – Bahia. Mesmo com os avanços registrados, sabemos que ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal focados na excelência da prestação dos serviços à população, incorporando, novas ideias que demandam a adoção de novas posturas e que estejam abertas as mudanças necessárias e aos novos e inevitáveis desafios que se apresentam para os próximos anos. Agradeço a todos que contribuíram para a elaboração do Relatório Anual de Gestão – RAG 2022 da saúde.

**Adrianno José de Oliveira Almeida do Nascimento**
**Secretário Municipal de Saúde de São Desidério**

**1- Introdução**

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de São Desidério apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG, referente ao ano de 2022. Este relatório contém o desempenho da Secretaria de Saúde detalhado de acordo com o Art. 36 da referida Lei Complementar.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como princípio básico a realização de ações de saúde que visam à promoção da saúde, a qualidade de vida, a prevenção e o cuidado para toda a comunidade e seguindo as atribuições dadas pela Lei Orgânica de Saúde de Nº. 8.080/90 de elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal.

A sistematização das informações disponibilizadas explicita o desempenho das principais linhas de atuação constantes em outros instrumentos de gestão, a exemplo do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério da Economia (ME) e do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados do MS (Ecar/MS) e guarda coerência com outros documentos semelhantes dirigidos ao Congresso Nacional e aos Órgãos de Controle da administração pública.

No o Relatório Anual de Gestão - RAG de 2022 são avaliadas as Execuções Orçamentárias e Financeiras, demonstrando o montante e a fonte de recursos aplicados nesse período, contendo informações oriundas dos demonstrativos contábeis.

Trazem também informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde, SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, referente aos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

O presente relatório tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde SMS/ São Desidério e constitui-se um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde- FNS para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**2- Dados demográficos de morbi-mortalidade**

A análise da população estimada no município de São Desidério está baseada nos dados das Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade 2010-2060, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021 corresponde a 34.764 pessoas e de acordo com as informações sobre a população residente por gênero e faixa etária o crescimento da população infantil e idosa se reflete positivamente nos indicadores de natalidade e longevidade, a predominância da população masculina corresponde ao percentual de 53,19% e feminina de 46,81%.

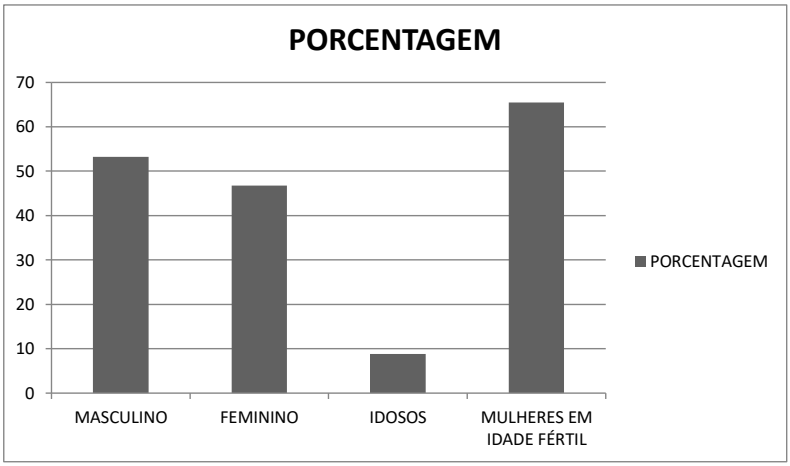
**Tabela 01- População estimada por faixa etária**

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---|---|---|---|
| **0 a 4 anos** | 1576 | 1501 | 3077 |
| **5 a 9 anos** | 1508 | 1433 | 2941 |
| **10 a 14 anos** | 1523 | 1449 | 2972 |
| **15 a 19 anos** | 1656 | 1425 | 3081 |
| **20 a 29 anos** | 3471 | 3041 | 6512 |
| **30 a 39 anos** | 3153 | 2759 | 5912 |
| **40 a 49 anos** | 2368 | 1987 | 4355 |
| **50 a 59 anos** | 1595 | 1258 | 2853 |
| **60 a 69 anos** | 965 | 768 | 1733 |
| **70 a 79 anos** | 460 | 418 | 878 |
| **80 anos e mais** | 213 | 237 | 450 |
| Total | **18.488** | **16.276** | **34.764** |

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

No Brasil considera-se idade fértil entre 10 a 49 anos, no município a população feminina corresponde 16.276 mulheres dessas 65,5% são consideradas mulheres em idade fértil. A expectativa de vida do município de São Desidério tem aumentado no que reflete a mudança de hábitos da população e na melhor qualidade e maior oferta de serviços de saúde disponíveis, a população idosa corresponde a 8,8% da população.

**GRÁFICO-1 PROPORÇÃO POR GÊNERO E GRUPO.**




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

Os dados do SINASC de 2018 a 2021 nasceram 2.370 (dois mil trezentos e setenta) crianças no município, em 2021 nessa série histórica foi o ano com maior número de nascidos vivos, corresponde a uma taxa de natalidade de 18,69%.

**Tabela 02- Número de nascidos vivos por residência da mãe.**

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| São Desidério | 576 | 596 | 548 | 650 |

Fonte: Digisus

**Tabela 03- Número de nascidos vivos por residência da mãe.**

| Unidade Federação | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| São Desidério | 650 | 583 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

A morbidade hospitalar é representada pelas causas de internações ocorridas (segundo CID-10), em São Desidério as internações ocorrem no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida sendo avaliadas no ano de 2022 houve 1.961 internações, a principal causa de internações foi Gravidez, parto e puerpério com 29,1% justificada, pois o hospital do município tem o setor de maternidade e assumem os partos de risco habitual, a segunda causa Doenças do Aparelho Geniturinário corresponde a 11,6% e a terceira com 9,6% as Doenças do Aparelho Respiratório e Doenças de Olhos e Anexos, no ano de 2022 foram realizadas 640 cirurgias oftalmológicas, justificando o aumento das internações relacionadas ao aparelho ocular.

**Tabela 03- Morbidade Hospitalar de residentes, segundo CID10.**

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 103 | 113 | 114 | 267 | 91 |
| II. Neoplasias (tumores) | 70 | 85 | 84 | 77 | 143 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 16 | 16 | 10 | 11 | 7 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 29 | 19 | 13 | 16 | 12 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 2 | - | 4 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 15 | 31 | 15 | 19 | 38 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 139 | 69 | 58 | 109 | 189 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 3 | 1 | 4 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 89 | 126 | 102 | 99 | 98 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 168 | 161 | 76 | 105 | 148 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 194 | 175 | 163 | 120 | 124 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 19 | 20 | 10 | 30 | 14 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 27 | 22 | 23 | 19 | 26 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 141 | 163 | 135 | 165 | 229 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 488 | 583 | 500 | 641 | 572 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 29 | 41 | 30 | 54 | 52 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 7 | 6 | 12 | 13 | 4 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 15 | 27 | 29 | 42 | 39 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 134 | 198 | 200 | 154 | 172 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | - | - | - | - | - |
| **XXI. Contatos com serviços de saúde** | - | 3 | 3 | 2 | 1 |
| **CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido** | - | - | - | - | - |
| Total | **1684** | **1863** | **1578** | **1951** | **1961** |

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

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças, entre outros. De acordo com a série histórica apresentada acima nos períodos de 2018 a 2021 houve 694 (seiscentos e noventa e quatro) óbitos no município de São Desidério.

**Tabela 04- Mortalidade por grupo de causas.**

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| **I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias** | 10 | 15 | 14 | 45 |
| **II. Neoplasias (tumores)** | 20 | 18 | 23 | 27 |
| **III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár** | 1 | - | - | - |
| **IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas** | 6 | 5 | 2 | 7 |
| **V. Transtornos mentais e comportamentais** | 1 | 4 | 2 | 6 |
| **VI. Doenças do sistema nervoso** | 1 | 7 | 1 | 2 |
| **VII. Doenças do olho e anexos** | - | - | - | - |
| **VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide** | - | - | - | - |
| **IX. Doenças do aparelho circulatório** | 23 | 33 | 31 | 48 |
| **X. Doenças do aparelho respiratório** | 15 | 18 | 22 | 12 |
| **XI. Doenças do aparelho digestivo** | 12 | 13 | 9 | 5 |
| **XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo** | - | 1 | - | 2 |
| **XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo** | 3 | - | 3 | 1 |
| **XIV. Doenças do aparelho geniturinário** | 6 | 4 | 1 | 3 |
| **XV. Gravidez parto e puerpério** | - | - | - | 1 |
| **XVI. Algumas afec originadas no período perinatal** | 5 | 7 | 5 | 6 |
| **XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas** | 4 | 3 | 3 | 7 |
| **XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat** | 23 | 9 | 26 | 13 |
| **XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas** | - | - | - | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | 25 | 24 | 24 | 27 |
| **XXI. Contatos com serviços de saúde** | - | - | - | - |
| **XXII.Códigos para propósitos especiais** | - | - | - | - |
| Total | **155** | **161** | **166** | **212** |

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

Em 2021 no município, morreram 212 pessoas, desse total de óbitos 48 foram por doenças do aparelho circulatório, a mortalidade proporcional chega-se a 2,26%, portanto de cada 10 mortes que ocorreram em São Desidério, em 2021, 2,26 foram por doenças do aparelho circulatório.

**Tabela 05- Mortalidade por grupo de causas.**

| Capítulo CID-10 | 2022 |
|---|---|
| **I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias** | 16 |
| **II. Neoplasias (tumores)** | 25 |
| **III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár** | - |
| **IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas** | 4 |
| **V. Transtornos mentais e comportamentais** | 5 |
| **VI. Doenças do sistema nervoso** | 2 |
| **VII. Doenças do olho e anexos** | - |
| **VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide** | - |
| **IX. Doenças do aparelho circulatório** | 48 |
| **X. Doenças do aparelho respiratório** | 21 |
| **XI. Doenças do aparelho digestivo** | 17 |
| **XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo** | - |
| **XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo** | - |
| **XIV. Doenças do aparelho geniturinário** | 3 |
| **XV. Gravidez parto e puerpério** | - |
| **XVI. Algumas afec originadas no período perinatal** | 5 |
| **XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas** | 2 |
| **XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat** | 20 |
| **XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas** | - |
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | 23 |

| | |
|---|---|
| **XXI. Contatos com serviços de saúde** | - |
| **XXII.Códigos para propósitos especiais** | - |
| **Total** | **191** |

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

Segundo o Sistema de Informação de Mortalidade-SIM no ano de 2022 houve 191 óbitos, o coeficiente de mortalidade geral foi de aproximadamente 5,4 mortes para cada 1.000 habitantes do município de São Desidério.

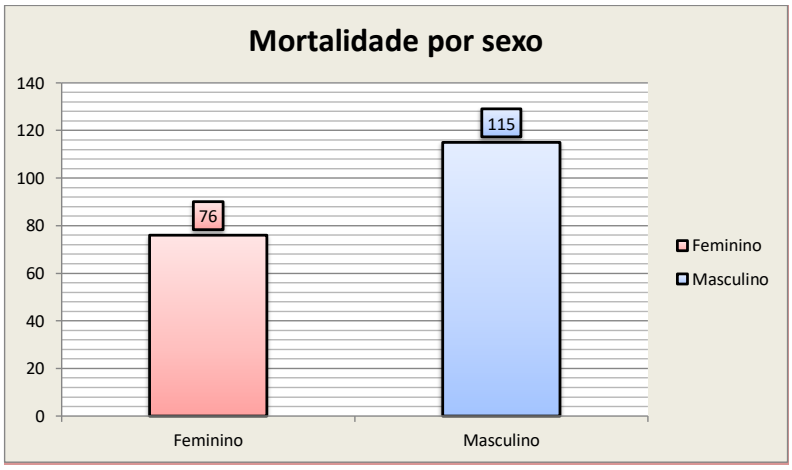
A principal causa de mortes no ano de 2022 foram doenças do aparelho circulatório , as neoplasias e causas externas de morbidade e mortalidade demonstrado na tabela 06 a porcentagem por grupo de causas.

**Tabela 06- Mortalidade por grupo de causas.**

| Capítulo CID-10 | 2022 |
|---|---|
| **IX. Doenças do aparelho circulatório** | 25,1% |
| **II. Neoplasias (tumores)** | 13% |
| **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** | 12% |

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

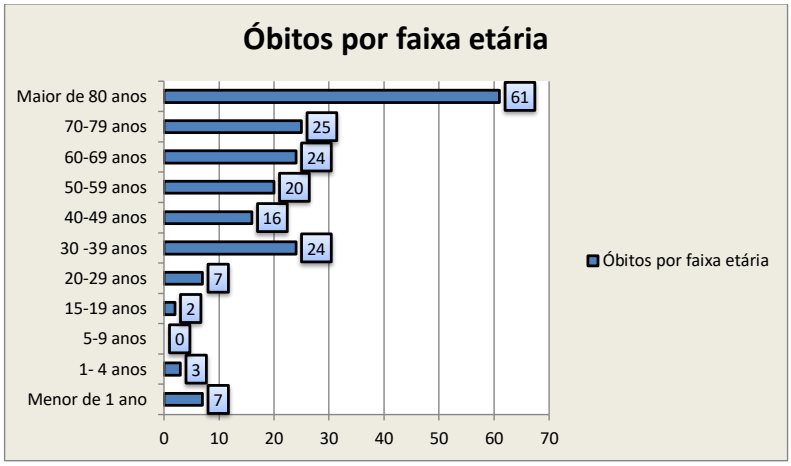
**Gráfico 02- Dados de mortalidade relacionados ao sexo no ano de 2022.**




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

Do total de óbitos ocorridos em 2022, houve mais óbitos em homens do que em mulheres, de acordo com o gráfico 2 dos 191 óbitos ocorridos 60,2% foram pessoas do sexo masculino e 39,8% do sexo feminino.

**Gráfico 03- Mortalidade por faixa etária no ano de 2022.**




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

**3- Dados da produção do município de São Desidério**

**3.1- Atenção primária**

A Atenção Primária a Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais, as equipes assumem responsabilidade sanitária. É a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção a Saúde (RAS).

A atenção primária em saúde no município de São Desidério possui cobertura de 100%, sendo composta por 13 Estratégias de Saúde da Família- ESF, 01 Equipe de Atenção Primária- EAP e 06 unidades satélites para facilitar o acesso a população aos serviços de saúde. A Estratégia de Saúde Bucal- ESB também tem **cobertura de 100 %** pois todas as ESF e EAP contem equipes de ESB implantadas. A cobertura de Agente Comunitários de Saúde- ACS está em 66%, sendo necessário a realização do concurso público para ampliar a cobertura. A rede da atenção básica está sendo ampliada através da construção da unidade satélite no povoado Jacaré que facilitará o acesso a saúde da população da região.

Através do Programa de Saúde Brasil Sorridente, São Desidério vem desenvolvendo medidas que tem por objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, o **Centro de Especialidades Odontológicas-CEO realizou 5.225 atendimentos e foram distribuídas 600 próteses dentárias.**

O Programa Saúde na Escola- PSE foi instituído por meio do Decreto Presidencial n° 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As ações do PSE são voltadas para a promoção da saúde e consideram a diversidade sociocultural, no ano de 2022 essas atividades foram realizadas até o segundo quadrimestre em 15 escolas municipais.

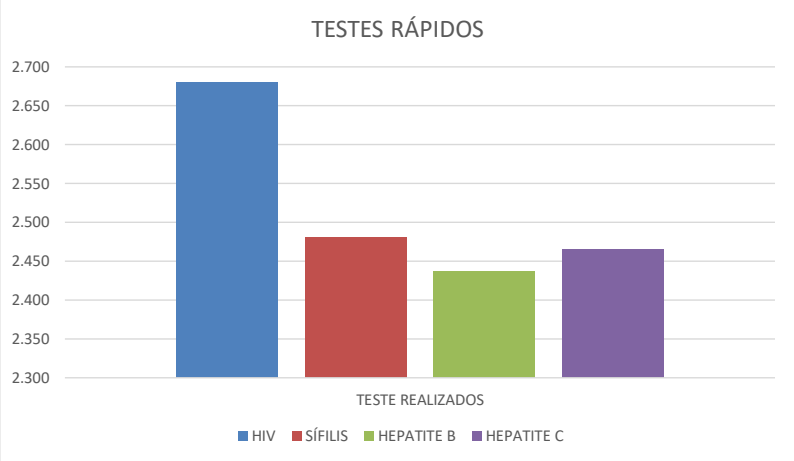
O Programa Bolsa Família, criado pela Lei n° 10.836, de 9 de janeiro de 2004, foi um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza, para as quais o recebimento do auxílio estava vinculado ao

cumprimento de compromissos assumidos por elas e pelo poder público, nas áreas de saúde, educação e assistência social. Ao final de 2021, o Programa Bolsa Família foi substituí- do pelo Programa Auxílio Brasil (PAB), instituído meio da Lei n° 14.284, de 29 de dezembro de 2021. Contudo, as condicionalidades de saúde não sofreram modificações, permanecendo as mesmas para o mesmo público:

- Primeira vigência de 2022 foi alcançado 84,26% da meta.
- Segunda vigência de 2022 foi alcançado 80,43% da meta.

Na tabela 02 demonstra o número de testes rápidos realizados como rastreio de IST"s, no ano de 2022 foram realizados 2.680 testes de HIV, 2.481 testes de sífilis, 2.437 testes de hepatite B e 2.465 testes de hepatite C.

**GRÁFICO 01- Testes Rápidos realizados na APS em 2022.**




**Fonte: Telelab-2022**

**3.2- Média complexidade**

A média complexidade do município é composta pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida, Centro de Reabilitação, Centro de Especialidade em Roda Velha, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Tipo I.

A produção de urgência e emergência no ano de 2022 de acordo com o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi 574 AIH, o CAPS realizou 4.412 atendimentos/ acompanhamento psicossocial.

No ano de 2022 no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida houve 1.961 internações, sendo 430 partos, 65.298 procedimentos clínicos, 1.584 procedimentos cirúrgicos, 53.137 ações de prevenção e promoção a saúde e 197.833 procedimentos com finalidade diagnóstica.

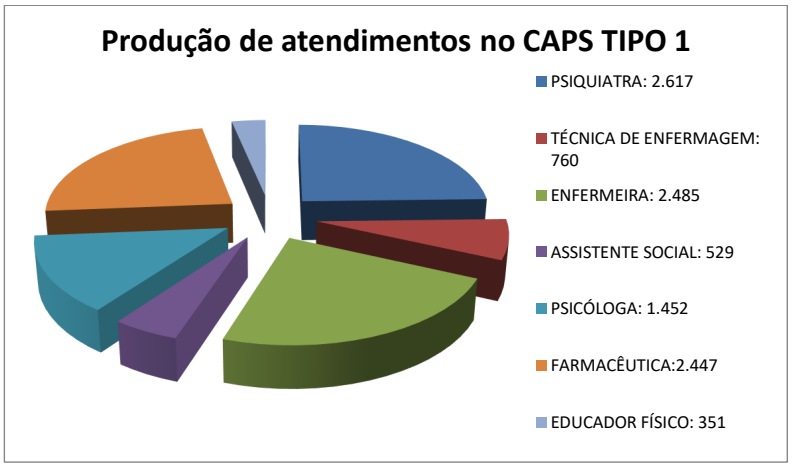
Foi realizado através do Serviço Móvel de Urgência e Emergência durante o ano de 2022, 1.738 procedimentos e atendimentos que envolve deslocamento da ambulância.

**3.3- Rede de atenção psicossocial**

O CAPS é uma estratégia da Rede de Atenção Psicossocial e tem a finalidade de ressocialização do sujeito, no município de São Desidério temos implantado o CAPS TIPO I com demanda de 2.840 usuários cadastrados e 2.515 usuários ativos. No ano de 2022 os profissionais do CAPS atenderam um total de 10.641 usuários.

Na relação abaixo consolida os atendimentos dos profissionais do CAPS no ano de 2022:

**Gráfico 06- Produção de atendimentos por profissionais do Centro de Atenção Psicossocial no ano de 2022.**




Fonte: Secretaria de Saúde

**3.4- Central de Abastecimento Farmacêutica**

Durante o ano de 2022 foram atendidos na Central de Abastecimento Farmacêutico- AF: 37.563 usuários e houve 1.874.968 produtos dispensados, totalizando um valor gasto de R$ 311.682,04 em medicamentos e insumos para a população. Já para as unidades de saúde foram liberados 2.448.574 itens totalizando R$ 429.987,22.

Os medicamentos foram distribuídos para as 20 (vinte) unidades de saúde, CAPS, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida e CAF.

**3.5- VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Desde quando iniciou em 2020 a pandemia do novo coronavírus o município de São Desidério vem realizando ações de prevenção e combate à Covid-19, onde foram notificados no geral 13.204 casos, descartados 4.380, confirmados 5.017 e 51 óbitos.

- **Referente ao ano de 2022:**

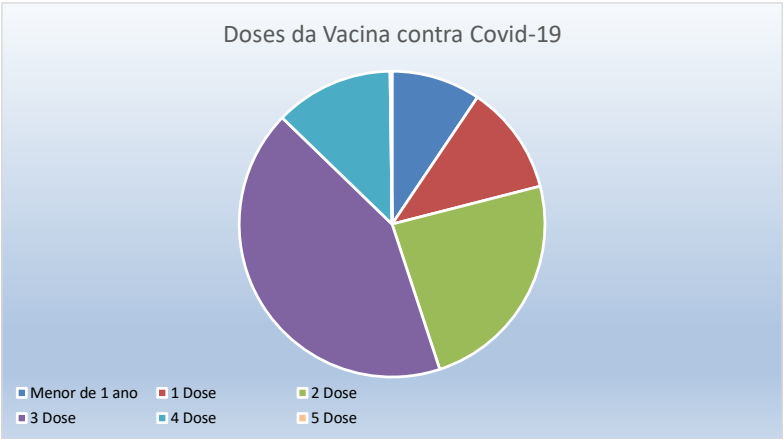
**Notificados:** 3.770

**Descartados:** 1.669
**Confirmados**:1.693
**Óbitos:** 02

- Testes rápidos de COVID realizados na APS: 2.818 testes.

- Imunizações contra Covid-19 em 2022: No ano de 2022 foram realizadas 23.146 doses de vacina contra Covid-19, como demonstra o gráfico acima. A 1ª dose da vacina contra Covid-19 foi realizada 2.701 imunizações, a 2ª dose: 5.584, a 3ª dose 9.867, a partir do segundo quadrimestre foi estabelecido pelo ministério da saúde a 4ª dose onde foram realizadas 2.926 e em menor de 1 ano realizadas 2.201 doses, seguindo a partir do terceiro quadrimestre o ministério instituiu a 5 ª dose no qual foram realizadas até o momento somente 50 doses.

**GRÁFICO 03- Doses da Vacina Contra Covid 19 em 2022.**




Fonte: Secretaria de Saúde

O trabalho no setor das endemias é realizado através dos Agentes de Combate a Endemias- ACE suas atividades estão voltadas para o controle vetorial das arboviroses, abaixo encontra-se o desenvolvimento desse trabalho.

**Tabela 07- Ações de Endemias em 2022.**

| AÇÕES DE ENDEMIAS | NÚMERO DE AÇÕES REALIZADOS |
|---|---|
| **VISITAS RELACIONADAS AO AEDES AEGYPTI** | 49.705 |
| **VISITAS DE CHAGAS** | 1.466 |
| **CASAS BORRIFADAS** | 61 |
| **ESQUISTOSSOMOSE (COLETORES)** | 2.164 |
| **LEISHMANIOSE VISCERAL (INVESTIGAÇÃO)** | 254 |
| **TESTES DE LEISHMANIOSE** | 198 |
| **VACINA ANTIRRÁBICA** | 8.067 |

As **ações** de **Vigilância Sanitária** caracterizam-se por procedimentos de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento no ano de 2022 foram realizadas **3.003 ações de promoção e prevenção a saúde.**

**4- REDE DE SAÚDE**O município de São Desidério possui em sua estrutura física, uma Secretaria Municipal de Saúde que na sua estrutura administrativa segundo a Lei Municipal nº 011/2008 de 12/12/2008, tem a finalidade de executar ações da atenção básica a saúde e de vigilância em saúde e com a adesão a gestão plena, o município, além de ser responsável pelo atendimento das atividades primárias também passou a atuar nas áreas secundárias, incluindo o acompanhamento e pagamento da rede complementar, quando a pública for insuficiente.

A Atenção Básica é composta por são treze Estratégias de Saúde da Família- ESF, uma EAP e seis unidades satélites para facilitar o acesso da população, a cobertura da atenção básica é saúde bucal é de 100%, dessas unidades de saúde três estão localizadas na sede do município e as demais na zona rural. A Central de Abastecimentos Farmacêuticos- CAF localizada na sede do município que oferta atendimentos para a população e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde da Atenção Básica

O Centro de Especialidades Odontológicas- CEO é uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e na ESF/ESB. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos CEO. Para assistência odontológica temos também uma Unidade Odontológica Móvel- UOM, que realiza atendimentos diários a áreas de difícil acesso.

Os serviços de assistência à urgência e emergência estão organizados no Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA e uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, que é composta por uma ambulância, ou seja, ela é tripulada por um profissional da área de enfermagem e outro socorristas (motorista), todos treinados para o atendimento pré-hospitalar.

Os serviços ambulatoriais especializados estão distribuídos no HMNSA, Centro de Reabilitação e Centro de Especialidade de Roda Velha conta com os atendimentos médicos: urologista, ortopedista, mastologista, pediatria, reumatologista, neurologista, cardiologista, dermatologista e

otorrinolaringologista, também são ofertados os atendimentos de psicologia e fisioterapia.

O Centro de Atenção Psicossocial-CAPS possui um serviço de saúde comunitário e aberto do SUS, constituído por uma equipe multiprofissional que oferece tratamento para pessoas com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses, usuários de crack, álcool e outras drogas e demais quadros, cuja gravidade justifique sua permanência num espaço acolhedor, comunitário e promotor de vida.

A rede física da Vigilância em Saúde executa as ações de Vigilância Sanitária-VISA, Vigilância Epidemiológica-VIEP, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Laboratorial.

A Central de Regulação Ambulatorial do município tem horário de funcionamento das 08h às 17h, atendendo ao público geral (pacientes) das 08h até 12h, no turno da tarde o expediente é interno, as unidades de saúde também recebem as solicitações ambulatoriais das suas áreas de abrangência e entregam 2 vezes na semana para a central de marcação.

**5- PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

No ano de 2022 dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, de acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, como demostra os dados acima esses profissionais estão distribuídos na Rede de Atenção a Saúde- RAS do município de São Desidério que é composta por treze ESF, uma EAP, seis unidades satélites, Centro de Especialidade de Roda Velha, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida- HMNSA, CAPS Tipo I, Centro de Reabilitação, Central de Regulação, Centro de Especialidades Odontológicas-CEO, Unidade Móvel Odontológica- UOM, Casa da Gestante. Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF, Vigilância em Saúde e SAMU.

Nas tabelas acima demonstra os trabalhadores do SUS cadastrados no Scnes sendo um total de 83 médicos, desses 73 são contratação por entidade, 06 estatutários, 03 bolsistas do programa Mais Médicos e 01 médico contratado pelo Programa Médicos pelo Brasil. Dos 31 enfermeiros, 12 são estatutários e 19 contratados, os profissionais de nível superior são um total de 73, desses 10 são contratação por entidade 16 estatutários e 47 contratos temporários, já os profissionais de nível médio são um total de 186, desses 64 são estatutários e 122 são contratos temporários e por fim 49 ACS concursados.

## 6- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações do relatório anual de gestão servem para que os municípios acompanhem o alcance das metas fiscais, podendo corrigir no decorrer do exercício.

O município de São Desidério aplicou 26,82% de sua receita corrente líquida em saúde, cumprindo dessa forma no ano de 2022 o mínimo constitucional. Este relatório evidencia também o valor da despesa com saúde por habitante, que em São Desidério alcançou o montante de R$ 2.412,77.

Da despesa corrente, ou seja, a despesa para manutenção da máquina administrativa 29,56% foi aplicado em pessoal e 32,76% em prestação de serviços de pessoa jurídica.

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

| DEMONSTRATIVOS DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA | | | |
|---|---|---|---|
| **DESCRIÇÃO** | **DESPESA FIXADA** | **DESPESA REALIZADA** | **%** |
| MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA REDE DE UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA | 0,00 | 0,00 | INF |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - ATENÇÃO PRIMÁRIA | R$4.205.742,00 | R$3.978.025,90 | 94,59 |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - GESTÃO DO SUS | 0,00 | 0,00 | INF |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - OUTROS PROGRAMAS | 0,00 | 0,00 | INF |
| GESTÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 0,00 | 0,00 | INF |
| GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - REC. VINCULADOS | R$79.000,00 | R$ 2.738,00 | 3,47 |
| MODERNIZAÇAO E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL | 0,00 | 0,00 | INF |
| MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA REDE MUN. DE SAÚDE | 0,00 | 0,00 | INF |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R$4.675.471,00 | R$3.916.014,21 | 83,76 |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - ASSIST. FARMACÊUTICA | R$410.100,00 | R$406.094,16 | 99,02 |
| GESTÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 | R$380.567,00 | R$368.532,90 | 96,84 |
| GESTÃO DO BLOCO DE MANUT. DAS ASPS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R$442.222,00 | R$414.527,45 | 93,74 |

**7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

A Programação Anual de Gestão de 2022 constitui-se em um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS 2022-2025. Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2022 no âmbito do PMS. Diante da avaliação do ano de 2022 vemos que ainda temos um grande desafio a ser executado, focando na manutenção do que já foi realizado e no emprenho das execuções das ações que ainda faltam para dar mais saúde e melhor qualidade de vida a população de São Desidério. Abaixo segue relação das metas que não foram cumpridas no ano de 2022.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:**

6. Incentivar os profissionais de saúde a utilizar a plataforma telessaúde

14. Reduzir as internações por causas sensíveis da atenção primária.

16. Implantar o prontuário eletrônico na saúde, para viabilizar a integração de toda a rede, identificando o perfil epidemiológico do usuário e da área para fazer as intervenções necessárias.

17. Qualificar os atendimentos das famílias visitadas pelos ACS, através do uso de tabletes e sistema de informação de gerenciamento de dados.

26. Disponibilizar exames de mamografia anualmente para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos;

28. Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.

31. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida.

32. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE:**

07. Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade.

08. Implantar o Centro de Especialidades Médicas na sede do município.

09. Ampliar a frota do serviço atendimento móvel de urgência para Roda Velha 3.

12. Implantar leitos psiquiátricos no hospital geral com equipe capacitada.

16. Implementar o protocolo de classificação de risco nos serviços de urgência e emergência do HMNSA.

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

03. Implantar o Sistema HORUS/ESUS AF nas unidades de atenção primária para gerenciamento de medicamentos.

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

6. Ampliar as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados e m amostras de água e consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre e turbidez.

14. Diminuir a taxa de mortalidade prematura ( de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis.

**8. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e as informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

Por fim, acreditamos que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde é a melhor estratégia para elaboração de planos de ações concretos, tendo em vista fortalecerem o monitoramento e a avaliação dos indicadores, buscando impactar na melhora efetiva da qualidade de vida da população.