

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO: ITABORAI

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023**

HEDIO JACY JANDRE MATARUNA  
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

|                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------|
| <b>UF</b>                     | RJ                      |
| <b>Município</b>              | ITABORAÍ                |
| <b>Região de Saúde</b>        | Metropolitana II        |
| <b>Área</b>                   | 424,22 Km <sup>2</sup>  |
| <b>População</b>              | 244.416 Hab             |
| <b>Densidade Populacional</b> | 577 Hab/Km <sup>2</sup> |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/05/2023

## 1.2. Secretaria de Saúde

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Nome do Órgão</b>       | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SEMSA                    |
| <b>Número CNES</b>         | 6541151  |
| <b>CNPJ</b>                | A informação não foi identificada na base de dados     |
| <b>CNPJ da Mantenedora</b> | 28741080000155   |
| <b>Endereço</b>            | ESTRADA PREFEITO ALVARO DE CARVALHO JUNIOR 732 1 ANDAR |
| <b>Email</b>               | gabinete.saude@itaborai.rj.gov.br                      |
| <b>Telefone</b>            | (21) 2635-4508   |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2023

## 1.3. Informações da Gestão

|  |                            |
|--|----------------------------|
| <b>Prefeito(a)</b>                         | MARCELO JANDRE DELAROLI    |
| <b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b> | HEDIO JACY JANDRE MATARUNA |
| <b>E-mail secretário(a)</b>                | fms@itaborai.rj.gov.br     |
| <b>Telefone secretário(a)</b>              | 2126354370                 |

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

Data da consulta: 05/05/2023

## 1.4. Fundo de Saúde

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Instrumento de criação</b>  | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| <b>Data de criação</b>         | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| <b>CNPJ</b>                    | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| <b>Natureza Jurídica</b>       | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| <b>Nome do Gestor do Fundo</b> | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |

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

Data da consulta: 05/05/2023

## 1.5. Plano de Saúde

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| <b>Período do Plano de Saúde</b> | 2022-2025 |
| <b>Status do Plano</b>           | Aprovado  |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/03/2023

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

| Município    | Área (Km <sup>2</sup> ) | População (Hab) | Densidade |
|--------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ITABORAÍ     | 424.219                 | 244416          | 576,16    |
| MARICÁ       | 362.477                 | 167668          | 462,56    |
| NITERÓI      | 129.375                 | 516981          | 3.995,99  |
| RIO BONITO   | 462.176                 | 60930           | 131,83    |
| SILVA JARDIM | 938.336                 | 21775           | 23,21     |

|             |         |         |          |
|-------------|---------|---------|----------|
| SÃO GONÇALO | 249.142 | 1098357 | 4.408,56 |
| TANGUÁ      | 146.623 | 34898   | 238,01   |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

Como os dados oriundos do SIOPS continuam inconsistentes e/ou desatualizados, informamos que:

- A Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí utiliza o CNPJ 28.741.080/0001-55 da Prefeitura Municipal de Itaboraí, a sua mantenedora, no cadastro do CNES.
- O Secretário Municipal de Saúde é o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA, e-mail institucional: mataruna@itaborai.rj.gov.br.
- O Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 11.865.033/0001-10, Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL, foi criado pela Lei 03/1993 e tem como Gestor o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA.
- O Conselho Municipal de Saúde é composto por 24 Conselheiros municipais, sendo 12 do segmento Usuário, 6 do segmento Profissionais de Saúde e 6 do segmento Gestão (Governo), e tem como Presidente o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA.
- O Telefone do Conselho Municipal de Saúde é (21) 2635-4508 - ramal 2130 e o e-mail institucional: cms@itaborai.rj.gov.br.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Portaria Nº 750, de 29 de Abril de 2019, alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento (DGMP), no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, um dos instrumentos de planejamento, consolida uma visão panorâmica das condições de saúde do município, demonstrando:

- O aporte e a utilização de recursos financeiros no atendimento ambulatorial e hospitalar;
- A produção dos estabelecimentos de saúde; e
- Informações sobre elementos estatísticos e indicadores estruturais dos serviços de saúde existentes.

As informações contidas neste relatório, atualmente estruturado e observado pelo Sistema DigiSUS, se relacionam com as políticas e estratégias advindas da gestão pública de Itaboraí e conferem uma base de apreciação relevante para o Conselho Municipal de Saúde e de consulta pela população, contribuindo para a funcionalidade do Plano de Saúde, bem como para possíveis redirecionamentos no curso do mesmo.

Em tempo, a apreciação do RDQA no conselho de saúde está disposto no artigo 36, § 1º da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

Como observação cabe salientar que a presença de lacunas ou caracteres em quadros e tabelas nem sempre se deve a efetiva inexistência ou não aplicação de dados, pois, tais ausências de informações podem estar relacionadas tanto com a interconexão entre o sistema e as fontes de pesquisa, como também a alimentação das mesmas, cuja a operacionalização do conteúdo compete as bases locais.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2021

| Faixa Etária   | Masculino     | Feminino      | Total         |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 0 a 4 anos     | 8750          | 8346          | 17096         |
| 5 a 9 anos     | 8633          | 8224          | 16857         |
| 10 a 14 anos   | 7757          | 7492          | 15249         |
| 15 a 19 anos   | 7726          | 7556          | 15282         |
| 20 a 29 anos   | 18974         | 18993         | 37967         |
| 30 a 39 anos   | 17740         | 18923         | 36663         |
| 40 a 49 anos   | 17630         | 19320         | 36950         |
| 50 a 59 anos   | 14610         | 16213         | 30823         |
| 60 a 69 anos   | 9928          | 11914         | 21842         |
| 70 a 79 anos   | 4859          | 6261          | 11120         |
| 80 anos e mais | 1734          | 2833          | 4567          |
| <b>Total</b>   | <b>118341</b> | <b>126075</b> | <b>244416</b> |

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

Data da consulta: 11/05/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|
| ITABORAI          | 2850 | 2844 | 2702 |

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

Data da consulta: 11/05/2023.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10                                    | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 208  | 212  | 708  | 380  | 188  |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 209  | 241  | 189  | 193  | 163  |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 58   | 39   | 33   | 34   | 42   |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 62   | 70   | 68   | 111  | 54   |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 8    | 99   | 65   | 92   | 68   |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 29   | 29   | 21   | 34   | 29   |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 15   | 18   | 30   | 25   | 17   |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 2    | 3    | 3    | 6    | 4    |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 254  | 306  | 229  | 309  | 275  |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 142  | 172  | 231  | 221  | 120  |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 200  | 333  | 208  | 272  | 240  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 55   | 41   | 37   | 44   | 45   |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 46   | 51   | 27   | 56   | 47   |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 166  | 184  | 105  | 173  | 157  |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 652  | 763  | 713  | 669  | 399  |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 39   | 44   | 46   | 66   | 45   |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 27   | 24   | 17   | 25   | 14   |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 83   | 68   | 62   | 83   | 60   |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 353  | 403  | 444  | 406  | 337  |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | -    | -    | -    | -    | -    |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 31   | 34   | 40   | 37   | 33   |

|  |             |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | -           | -           | -           | -           | -           |
| <b>Total</b>                                     | <b>2639</b> | <b>3134</b> | <b>3276</b> | <b>3236</b> | <b>2337</b> |

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

Data da consulta: 11/05/2023.

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                                    | 2019        | 2020        | 2021        |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 98          | 406         | 615         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 262         | 293         | 284         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 11          | 3           | 4           |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 108         | 124         | 132         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 22          | 22          | 12          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 32          | 37          | 34          |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | -           | -           | -           |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | -           | -           | -           |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 485         | 438         | 487         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 180         | 199         | 204         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 76          | 68          | 73          |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 9           | 8           | 16          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 5           | 10          | 8           |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 84          | 63          | 58          |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 2           | 7           | 10          |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 20          | 13          | 22          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 12          | 4           | 7           |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 299         | 332         | 348         |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | -           | -           | -           |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 248         | 206         | 243         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | -           | -           | -           |
| XXII. Códigos para propósitos especiais            | -           | -           | -           |
| <b>Total</b>                                       | <b>1953</b> | <b>2233</b> | <b>2557</b> |

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

Data da consulta: 11/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nas informações analisadas e atualizadas do Tabnet/Datasus, há um total de 244.416 habitantes, cuja população masculina corresponde a 118.341 habitantes (48,42%), e população feminina corresponde a 126.075 (51,58 %).

No item sobre os Nascidos Vivos, no período de 2019-2021 há uma média de 2799 crianças nascidas por ano.

Com relação às principais causas de internação no Município, podemos concluir que houve uma redução no total das internações de 2022 para 2023 em aproximadamente 27,78%.

Ainda falando sobre as principais causas de internação no Município, há uma redução significativa no item 15 da Tabela (Gravidez parto e puerpério) no comparativo entre 2022-2023: nesse período, houve uma redução de 40,36%.

Além disso, fazendo um comparativo nos casos de mortalidade por grupos de causas (CID-10) entre 2019 e 2021, percebemos um aumento de 14,51% em 2021, em relação à 2020.

Observação: Nas Tabelas 3.3 e 3.4 há itens que não apresentam informações. Vale ressaltar que essa ausência de dados é de responsabilidade das fontes pesquisadas, visto que as mesmas fontes são de órgãos oficiais, cabendo a esses mesmos órgãos os esclarecimentos quanto às informações não elucidadas.

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção         | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar        | 0          |
| Atendimento Individual   | 0          |
| Procedimento             | 0          |
| Atendimento Odontológico | 0          |

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento                           | Sistema de Informações Ambulatoriais |                  | Sistema de Informações Hospitalares |                  |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|------------------|
|  | Qtd. aprovada                        | Valor aprovado   | AIH Pagas                           | Valor total      |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | -                                    | -                | -                                   | -                |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 2729                                 | 205178,95        | -                                   | -                |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 20                                   | 138,11           | 716                                 | 605732,61        |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 897                                  | 23531,24         | 159                                 | 110053,25        |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | -                                    | -                | -                                   | -                |
| 06 Medicamentos                              | -                                    | -                | -                                   | -                |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | 9                                    | 141,00           | -                                   | -                |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde   | -                                    | -                | -                                   | -                |
| <b>Total</b>                                 | <b>3655</b>                          | <b>228989,30</b> | <b>875</b>                          | <b>715785,86</b> |

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

Data da consulta: 23/05/2023.

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              | 1547          | -              |
| Sistema de Informações Hospitalares                         |               |                |
| Forma de Organização  | AIH Pagas     | Valor total    |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 67            | -              |

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

Data da consulta: 23/05/2023.

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 Informações Hospitalares |             |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
|  | Qtd. aprovada                        | Valor aprovado | AIH Pagas                           | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | 7872                                 | 175,50         | -                                   | -           |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 304423                               | 2583473,40     | -                                   | -           |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 276215                               | 3299334,19     | 719                                 | 607307,78   |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 3770                                 | 110399,41      | 310                                 | 216321,61   |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | -                                    | -              | -                                   | -           |
| 06 Medicamentos                              | -                                    | -              | -                                   | -           |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | 5582                                 | 432940,14      | -                                   | -           |



|  |               |                   |             |                  |
|--|---------------|-------------------|-------------|------------------|
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 8958          | 44342,10          | -           | -                |
| <b>Total</b>                               | <b>606820</b> | <b>6470664,74</b> | <b>1029</b> | <b>823629,39</b> |

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

Data da consulta: 23/05/2023.

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   | 1827                                 | -              |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 360                                  | -              |
| <b>Total</b>                                | <b>2187</b>                          | <b>-</b>       |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 23/05/2023.

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

## Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção         | Quantidade     |
|--------------------------|----------------|
| Procedimento             | 124.764        |
| Visita Domiciliar        | 112.037        |
| Atendimento Individual   | 67.334         |
| Atendimento Odontológico | 8.860          |
| <b>Total</b>             | <b>312.995</b> |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Consulta realizada em 18/05/2023.

No 1º quadrimestre de 2023 foram realizados **312.995** registros individuais de atendimentos nas unidades de atenção primária à saúde, o que representou uma redução de 6,9% em relação ao quadrimestre anterior.

## Produção de Atenção Especializada e Hospitalar

No tocante a produção MAC (Média e Alta Complexidade), no segmento ambulatorial, considerando a Rede de Saúde própria + conveniada (terceirizada), a quantidade de Jan a Mar/2023 (até a conclusão deste relatório, não havia sido operacionalizado o dado referente a Abr/2023) foi de 606.820 procedimentos, um montante próximo ao que foi obtido no período de Set a Nov/2022 do quadrimestre anterior, representando nesse comparativo, uma variação próxima de 6,43% a menor.

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS; SMS - Itaboraí. Dados sujeitos a retificação.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2023

| 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        | 2         | 2         |
| FARMACIA  | 0        | 0        | 1         | 1         |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA  | 0        | 0        | 38        | 38        |
| HOSPITAL GERAL  | 0        | 1        | 2         | 3         |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO  | 0        | 1        | 0         | 1         |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL  | 0        | 0        | 4         | 4         |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA  | 0        | 0        | 1         | 1         |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)                    | 0        | 0        | 11        | 11        |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO  | 0        | 0        | 1         | 1         |
| POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE            | 0        | 0        | 1         | 1         |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE  | 0        | 0        | 1         | 1         |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE                                       | 0        | 0        | 12        | 12        |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE  | 0        | 0        | 11        | 11        |
| CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA                                    | 0        | 0        | 1         | 1         |
| POLICLINICA   | 0        | 0        | 3         | 3         |
| PRONTO ATENDIMENTO  | 0        | 1        | 1         | 2         |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO  | 0        | 0        | 2         | 2         |
| <b>Total</b>  | <b>0</b> | <b>3</b> | <b>92</b> | <b>95</b> |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica   |           |          |          |           |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica  | Municipal | Estadual | Dupla    | Total     |
| <b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>                                     |           |          |          |           |
| MUNICIPIO  | 75        | 0        | 0        | 75        |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0         | 3        | 0        | 3         |
| <b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>                                    |           |          |          |           |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL)  | 1         | 0        | 0        | 1         |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA                                       | 1         | 0        | 0        | 1         |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA                                    | 12        | 0        | 0        | 12        |
| <b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>                             |           |          |          |           |
| ASSOCIACAO PRIVADA   | 2         | 0        | 0        | 2         |
| ENTIDADE SINDICAL  | 1         | 0        | 0        | 1         |
| <b>PESSOAS FISICAS</b>   |           |          |          |           |
| <b>Total</b>   | <b>92</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>95</b> |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2023.

### 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

De acordo com dados fornecidos pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2023 haviam 92 estabelecimentos municipais e 3 estabelecimentos de origem estadual, totalizando 95 estabelecimentos de saúde, incluindo Rede Pública e Privada, bem como Entidades Sem fins lucrativos.

OBS: Não houve alteração nos estabelecimentos de saúde nesse quadrimestre até o momento.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2023

| 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)            | 42           | 65              | 52                           | 348                       | 230      |
|   | Informais (09)   | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|   | Bolsistas (07)   | 14           | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|   | Intermediados por outra entidade (08)                      | 114          | 87              | 57                           | 229                       | 0        |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Autônomos (0209, 0210)                                     | 6            | 0               | 10                           | 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)  | 5            | 0               | 9                            | 41                        | 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)  | 155          | 49              | 121                          | 218                       | 0        |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)  | 24           | 2               | 9                            | 49                        | 0        |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/05/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação          |   |      |      |      |       |  |
|---|---|------|------|------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento   | Formas de contratação                                     | 2019 | 2020 | 2021 | 2022  |  |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Autônomos (0209, 0210)                                    | 22   | 33   | 33   | 29    |  |
|   | Celetistas (0105)   | 57   | 71   | 75   | 79    |  |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                                     | Autônomos (0209, 0210)                                    | 0    | 1    | 3    | 2     |  |
|   | Bolsistas (07)  | 22   | 17   | 17   | 18    |  |
|   | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)           | 812  | 810  | 772  | 807   |  |
|   | Intermediados por outra entidade (08)                     | 499  | 529  | 647  | 631   |  |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão |   |      |      |      |       |  |
| Adm. do Estabelecimento   | Formas de contratação                                     | 2019 | 2020 | 2021 | 2022  |  |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 67   | 70   | 74   | 77    |  |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                                     | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 647  | 788  | 887  | 1.061 |  |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/05/2023.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados informados pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2023 haviam 1238 profissionais de saúde contratados pela Rede Pública, e também havia 71 profissionais de saúde contratados pela Rede Privada (em ambas as formas de contratação estão incluídos na contagem Médicos, Enfermeiros, Profissionais de saúde de Nível Superior e Médio, além dos ACS).

Com relação às contratações temporárias e aos cargos em comissão, temos através da Rede Pública, um total de 543 profissionais de saúde, e pela Rede Privada possuem um total de 84 Profissionais nesse período.

No tocante ao período de 2019-2022, houve uma média de 100 contratações de profissionais de saúde por ano na Rede Privada, enquanto que na Rede Pública, tivemos uma média de 1397 contratações por ano.

No que diz respeito às contratações temporárias e aos cargos em comissão no período de 2019-2022, houve uma média de 846 contratações por ano de profissionais de saúde da Rede Pública, assim como tivemos uma média de 72 contratações por ano na Rede Privada.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de primeiro contato e a utilização dos serviços de Atenção Primária à Saúde.

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| 1. Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.   | Cobertura de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.  | 0                 |                  |            | 40,00                 | 30,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer do colo uterino;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Sensibilizar os ACS quanto à captação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, priorizando as que não realizam o exame há mais de três anos;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa de mulheres que faltaram ao exame de preventivo;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Realizar capacitação teórico-prático, na coleta do citopatológico do colo do útero, para todos os profissionais enfermeiros e médicos da APS, reforçando que a presença destes profissionais nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 6 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 7 - Criar instrumento de levantamento da população alvo para a realização do exame, através dos Agentes Comunitários de Saúde de cada equipe, a fim de identificar a listagem de mulheres que não realizaram o exame no último ano;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais da APS e AAE para o correto preenchimento do e-SUS AB e SIA-SUS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 9 - Garantir a continuidade do abastecimento dos insumos para a realização do exame de citopatológico da população prioritária;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 10 - Garantir o retorno dos resultados dos exames para os serviços solicitantes no período de 15 à 30 dias no máximo.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.   | Cobertura de exame de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.  | Razão             | 2021             | 0,21       | 0,30                  | 0,27      | Razão                    | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer de mama;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Criar meta mínima semanal de solicitação do exame, por equipe;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Manter o Protocolo Municipal, garantindo ao enfermeiro a solicitação da mamografia de rastreamento;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 6 - Criar instrumento de levantamento da população alvo para a realização do exame, através dos Agentes Comunitários de Saúde de cada equipe, a fim de identificar a listagem de mulheres que não realizaram o exame nos últimos 2 anos;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 7 - Fomentar com as equipes da APS sobre a importância de elaborar estratégias que permitam o acesso facilitado das usuárias aos exames de rastreamento em questão, aos resultados e monitoramento dos exames alterados, em tempo oportuno.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.  | Cobertura de Triagem Neonatal no SUS.  | Percentual        | 2020             | 69,00      | 85,00                 | 73,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de postos de coleta da triagem neonatal biológica (teste do pezinho) para todas as Unidades de Saúde da APS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Equipar as Unidades para a realização do teste do pezinho.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - O Programa PREFAPS no indicador número 05 (Proporção (%)) de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e período com triagem neonatal realizada sobre o número total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e ano) apresenta como percentual de cobertura da triagem neonatal 75%. Desta forma, alteramos o planejamento de metas para 2022-2025, para 2023 a meta será de 73%. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.   | Cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município. | Percentual        | 2020             | 37,00      | 54,00                 | 45,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Fomentar ações que promovam o protagonismo da população masculina;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Criar rodas de conversa nas ESF com atuação de equipe multidisciplinar voltado a saúde do homem;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Enfatizar a importância do pré-natal do parceiro como forma de trazer este homem para dentro da Unidade;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Articular com as linhas de cuidado eventos e atividades voltadas para a população masculina;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Realizar campanhas com material impresso para divulgação do Programa saúde do homem, com distribuição e fixação em locais de maior frequência da população masculina;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 6 - Confeccionar Banners com Tema "Saúde do Homem" para distribuição nas APS criando um espaço onde os homens considerem os Serviços de saúde como espaços masculinos.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 7 - Intensificar junto às equipes da APS sobre a importância do registro correto e necessário durante o atendimento à população masculina;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

|  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
|--|--|------------|------|-------|--------|-------|------------|--|--|
| Ação Nº 8 - Capacitar a equipe de CnaR quanto a importancia de refinar os dados no momento do cadastro da População em Situação de Rua demonstrando a importancia do quesito sexo e facilitar o acesso dessa população de rua aos dispositivos de saúde independente do nível de complexidade no momento que for observada a necessidade na abordagem.           |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 5. Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.   | Cobertura de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.   | Percentual | 2021 | 10,00 | 100,00 | 60,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar matriciamento dos profissionais de saúde das equipes da Atenção Primária à Saúde;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Organizar os fluxos de atendimentos;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Manter as equipes completas nas UAPS;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 6. Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.  | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.   | Percentual | 2021 | 85,00 | 100,00 | 78,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Reestruturar ou construir novas unidades;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Contratar/convocar recursos humanos para compor as equipes mínimas de APS;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Credenciar as novas equipes de Atenção Primária à Saúde;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Ampliar o número de cadastros pelas equipes de APS;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Capacitar as equipes para o correto preenchimento das fichas de cadastramento dos indivíduos na APS.   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 7. Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.   | Razão de consultas médicas na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na Estratégia de Saúde da Família.   | Razão      | 2020 | 0,90  | 1,00   | 0,90  | Razão      | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Manter as equipes de APS completas;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Adquirir os insumos necessários;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Compreender a realidade das famílias e identificar os problemas de saúde a que estão expostas;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Assegurar a continuidade nos tratamentos;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Garantir assistência integral, mantendo contato com as famílias e promovendo a saúde;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 7 - Realização de busca ativa;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais.  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 8. Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.   | Razão de consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na Estratégia de Saúde da Família.   | Razão      | 2020 | 0,60  | 0,75   | 0,60  | Razão      | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Manter as equipes de APS completas;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Adquirir os insumos necessários;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Garantir assistência integral, mantendo contato com as famílias e promovendo a saúde;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Realização de busca ativa;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais.  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 7 - Assegurar a continuidade nos tratamentos;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 8 - Compreender a realidade das famílias e identificar os problemas de saúde a que estão expostas;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 9. Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.  | Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela Estratégia de Saúde da Família. | Razão      | 2020 | 0,25  | 0,50   | 0,35  | Razão      | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreio, estratificação de riscos, tratamento e acompanhamento do paciente portador de hipertensão de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais;  |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Qualificar encaminhamento interno / agendamento com os profissionais ACS, Saúde Bucal, equipe multidisciplinar, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreio e acompanhamento do pacientes portadores de hipertensão e diabetes de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais; |  |            |      |       |        |       |            |  |  |
| 10. Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.   | Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela Pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.   | Razão      | 2020 | 0,25  | 0,50   | 0,35  | Razão      | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreio, estratificação de riscos, tratamento e acompanhamento do paciente portador de diabetes de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;   |  |            |      |       |        |       |            |  |  |

|   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--|--|
| Ação Nº 2 - Qualificar o encaminhamento interno / agendamento com os profissionais ACS, Saúde Bucal, equipe multidisciplinar, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreamento e acompanhamento do paciente portadores de hipertensão e diabetes de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais; |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 11. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.   | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.  | Percentual | 2020 | 75,00 | 75,00  | 67,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - • Capacitar os Profissionais de Saúde (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Recepção e Agentes Comunitários de Saúde) para o Acompanhamento de Gestantes, Nutrizes, Mulheres e Crianças Menores de 07 anos; Distribuir os Mapas dos Beneficiários do PAB para serem Acompanhados pelas Unidades de Saúde;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - • Conferir e Digitar os Mapas de Acompanhamento do PAB;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - • Supervisionar o Preenchimento do Cadastro do PAB nas Unidades de Saúde, Cronograma de Pesagem e Acompanhamento das Famílias;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - • Atualizar os Mapas dos Beneficiários do PAB por Profissional de Saúde;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 5 - • Localizar os Beneficiários do PAB não vinculados as Unidades de Saúde;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 6 - • Monitorar o Acompanhamento das Condicionalidades do PAB por Unidades de Saúde.  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 12. Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.   | Proporção de pessoas da cor/raça preta e parda cadastradas na Atenção Primária pelo número de pessoas da cor/raça preta e parda residentes no Município de Itaboraí, segundo o IBGE. | Percentual | 2021 | 95,90 | 100,00 | 98,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a saúde da população negra;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na população negra;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Capacitar as equipes da APS para atendimento diferenciado à população negra;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Realizar oficinas voltadas à cultura negra;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento às doenças prevalentes na população negra.   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 13. Melhorar a comunicação das equipes de atenção primária com os usuários e com os outros estabelecimentos da rede.  | Proporção de Unidades Básicas de Saúde com conectividade de telefonia e internet.  | Percentual | 2021 | 2,50  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Adquirir serviços de telefonia e/ou internet para as Unidades de atenção Primária à Saúde.  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 14. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.  | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.  | 0          |      |       | 100,00 | 50,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Implantar pólos na Atenção Primária à Saúde para atender a demanda das UAPS referentes aos serviços de assistência farmacêutica;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Estruturar as Unidades de Atenção Primária que receberão esses pólos (um em cada região de saúde);  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Contratar recursos humanos ( ao menos 1 farmacêutico em cada região de saúde);  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais.   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 15. Ampliar o horário de atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde de forma humanizada, principalmente dos trabalhadores e trabalhadoras, através da adesão a Programa/ Estratégias Vigentes (Saúde na Hora).  | Número de Unidades de Atenção Primária funcionando com o horário estendido e de forma humanizada.  | 0          |      |       | 12     | 4      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes da ESF;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Estruturar as UAPS para atender no mínimo 3 equipes de ESF;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Contratar/convocar novos profissionais para compor as equipes da ESF;   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Aderir ao Programa Saúde na Hora; Priorizar o período noturno para atendimentos realizados pelo CnaR, a fim de facilitar o acesso à saúde da População em Situação de Rua às Unidades de Saúde da Família Contempladas com a nova estratégia.   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 16. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.  | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.  | Percentual | 2021 | 52,60 | 100,00 | 94,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde referente ao manejo e aplicação da vacina da Covid-19;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Manter equipe completa nas UAPS;  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar logística para distribuição dos imunizantes junto à Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio.   |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 17. Ampliar a atenção integral à saúde da População em Situação de Rua.   | Composição de profissional médico na equipe.   | 0          |      |       | 1      | 1      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Contratação de um profissional médico e alteração da equipe de Consultório na rua para a modalidade III.  |  |            |      |       |        |        |            |  |  |
| 18. Ampliar o número de profissionais na Atenção Primária à Saúde que realizam tratamento adequado de feridas.  | Proporção de Unidades que realizam tratamento de feridas.  | 0          |      |       | 19,00  | 0,00   | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |

| Ação Nº 1 - Contratação de profissionais qualificados, em especial Enfermeiro (Especialista ou com Expertise) e Psicólogo;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Capacitar Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde para tratamento adequado de feridas;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Criar protocolo de Enfermagem para solicitação exames laboratoriais essenciais ao usuário com feridas em tratamento;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Organizar o processo de solicitação de Doppler de membros inferiores pelo Médico da equipe;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Promover eventos educativos para a população referente a prevenção de pé diabético;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 6 - Realizar protocolo de atendimento ao usuário com lesões com terapias tópicas para feridas disponíveis;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 7 - Realizar exposição com evolução de feridas tratadas pela Comissão de Curativo e equipes de Atenção Primária à Saúde.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 1.2 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde através de fluxos e protocolos estabelecidos que garantam a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção.</b>  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.  | Número de dias de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo. | Número            | 2021             | 180        | 90                    | 120       | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Manter equipe atual e contratar mais 01 médico cirurgião ginecologista para ampliar o número de cirurgias realizadas a fim de diminuir a fila de espera das cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo. |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.   | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.                        | 0                 |                  |            | 100,00                | 97,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde referente ao Teste Rápido de Antígeno para Covid-19;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Manter equipe completa nas UAPS;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Realizar logística para distribuição.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o acesso oportuno e resolutivo na Rede de Atenção à Saúde.</b>   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.   | Percentual de unidades de saúde com agendamento disponível.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2023   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS   | Percentual de unidades de saúde com agendamento disponível.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Ampliar a contratação de exames de imagem de baixa e média complexidade na rede conveniada através de execução de chamamento público;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de exames de imagem de baixa e média complexidade na rede própria.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.   | Percentual de ampliação da oferta dos exames de baixa e média complexidade.   | 0                 |                  |            | 60,00                 | 20,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Readequar a oferta de exames laboratoriais para atenção primária através da realização de novo chamamento público  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.   | Número de consultas especializadas realizadas por acesso remoto.  | 0                 |                  |            | 40,00                 | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar programa de telemedicina na APS;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Implantar processo de confirmação do agendamento com o usuário pela unidade especializada;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Ampliar oferta de consultas especializadas por telemedicina.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.  | Proporção de absenteísmo nas consultas e exames da atenção especializada.   | 0                 |                  |            | 40,00                 | 10,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar monitoramento de absenteísmo nas unidades especializadas.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Implantar processo de confirmação do agendamento com o usuário pela unidade especializada.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 6. Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.  | Número de interconsultas realizadas na RAPS.  | 0                 |                  |            | 200                   | 100       | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - implantar tele consultoria dos serviços médicos especializados na APS.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |



| 7. Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.  | Percentual de monitoramento dos encaminhamentos gerados por ESF.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2023.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 8. Implantar ferramentas que garantam a transparência no processo de regulação do acesso permitindo que o usuário acompanhe os serviços e o status do caminho terapêutico.   | Implantação de ferramenta para transparência na regulação do acesso.  | 0                 |                  |            | 1                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2024.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 9. Implantar fluxo de atendimento hospitalar para portadores de anemia falciforme em situação de crise no Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior com objetivo de inseri-lo linha de cuidado e de garantir o acesso oportuno a esses pacientes.   | Número de protocolo implantados para atendimento hospitalar aos portadores de anemia falciforme.  | 0                 |                  |            | 1                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2025.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 10. Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.   | Percentual de execução da Programação Pactuada Integrada (PPI) vinculada aos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial realizados para o município de Itaboraí. | Percentual        | 2020             | 13,00      | 50,00                 | 20,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar protocolos de acesso e de regulação.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 11. Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames). | Número de protocolos implantados.   | 0                 |                  |            | 3                     | 20        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2025.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 12. Garantir o acesso da População em Situação de Rua ao atendimento junto à Atenção Especializada, dando continuidade no fluxo da linha de cuidado.   | Proporção de consultas na rede de Atenção Especializada para os usuários em situação de rua, cadastrados no Consultório na rua.   | 0                 |                  |            | 50,00                 | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Reduzir o tempo de espera na marcação de consultas e exames vinculados a rede de Atenção Especializada.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 13. Assegurar o cuidado em saúde bucal para a população em Situação de Rua na Atenção Primária à Saúde.  | Proporção de consultas de saúde bucal realizadas na População em Situação de Rua, na Atenção Primária à Saúde, no ano de 2023.  | 0                 |                  |            | 50,00                 | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar o mínimo de duas consultas de saúde bucal semanais para a População em Situação de Rua.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 1.4 - Readequar a oferta de serviços de média e alta complexidade da Rede de Atenção à Saúde.</b>   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.  | Índice para cobertura de leitos municipais por 1000 habitantes.   | Razão             | 2021             | 0,70       | 1,50                  | 1,00      | Proporção                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar estudo da necessidade da rede hospitalar municipal para definição do perfil assistencial do HMSJT;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Realizar planejamento assistencial, estrutural e financeiro para viabilizar a readequação do HMSJT de acordo com a necessidade da rede hospitalar;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Realizar captação de recurso para implantação do novo HMSJT.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.   | Número de UOM em funcionamento.   | 0                 |                  |            | 2                     | 0         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas de orientação, realizar com a equipe de saúde bucal, escovação supervisionada, exame bucal, aplicação de flúor, TRA (tratamento restaurador traumático e levantamento com encaminhamento de pacientes com necessidade de tratamento);   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Retomar e reformar readequando o antigo veículo existente de gestão anterior como unidade móvel.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.   | Número de CEO habilitados.  | 0                 |                  |            | 1                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Finalização de montagem de três consultórios odontológicos, adequação dentro das normas Brasil Sorridente e contratação de equipes especialistas para atuação.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

| 4. Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).  | Número de LRPD habilitados.                                | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|--|--|
| Ação Nº 1 - Instalação de laboratório de prótese dentária ou terceirização do mesmo, contratação de cirurgião dentista protesista e técnico em prótese dentária.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 5. Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).  | Número de profissionais inseridos nos serviços.            | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Continuidade na composição do quadro de cirurgiões dentistas já atuantes no CTI do hospital municipal Desembargador Leal Júnior.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 6. Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.  | Número de serviços disponíveis de oftalmologia na RAS.     | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Implantar consultório de oftalmologia na rede própria. Implantar tratamentos cirúrgicos de catarata, glaucoma e pterígio na rede própria;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos na rede própria.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 7. Implantar a Clínica da Dor.   | Número de serviços disponíveis.                            | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Elaborar projeto de viabilidade para implantação do serviço inclusive com o custo operacional do serviço.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 8. Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.   | Número de serviços disponíveis.                            | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Elaborar projeto de viabilidade para implantação do serviço inclusive com o custo operacional do serviço.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 9. Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).  | Número de serviços disponíveis para sequelas pós Covid-19. | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para aquisição de equipamentos de reabilitação.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Construir Estudo Técnico Preliminar para a aquisição de equipamentos de reabilitação física e respiratória;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 10. Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.  | Número de CER Habilitado CNES.                             | 0                 |                  |            |                       | 1         | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Construir Estudo Técnico Preliminar para a aquisição de equipamentos de reabilitação física, intelectual, visual e auditiva, bem como Realizar o processo licitatório para aquisição do material. Readequação estrutural da unidade; |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Remanejamento dos serviços do centro especializado de Itaboraí (CESI).   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Inauguração da unidade com posterior habilitação da unidade pelo Ministério da Saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 11. Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.   | Número de unidades Móveis cadastradas no CNES.             | Número            | 2021             | 2          | 4                     |           | 1                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Implantar estrutura física para Base descentralizada no distrito de manilha;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Aquisição de uma unidade móvel de saúde básica;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Contratação de equipe assistencial e de logística para o funcionamento da base;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Habilitação e qualificação da unidade móvel.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 12. Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.  | Número de equipes EMAD e EMAP cadastradas no CNES.         | Número            | 2021             | 3          | 4                     |           | 4                        | Número   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2023.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| <b>OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção Psicossocial de forma integral e resolutiva.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta           | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS                          |  |
| 1. Transferir CAPS II para o 7º distrito.  | Número de CAPS II do 7º distrito.                          | 0                 |                  |            | 1                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar transferência dos usuários da região de saúde;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Contratar nova equipe técnica;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Treinar e Capacitar equipe técnica;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Iniciar funcionamento.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 2. Implantar unidade de acolhimento adulto.  | Número de serviços implantados de acolhimento adulto.      | 0                 |                  |            | 1                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar reparos no imóvel;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Contratar nova equipe técnica;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Treinar e Capacitar equipe técnica;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Iniciar funcionamento.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |

|   |  |        |      |   |        |       |            |  |
|---|--|--------|------|---|--------|-------|------------|--|
| 3. Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.   | Número de unidades habilitadas de CAPS AD III.                     | 0      |      |   | 1      | 1     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário;  |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - Ampliar Equipe Técnica;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 4 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde quando o SAIPS for aberto para novas habilitações.           |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 4. Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.  | Número de unidades habilitadas de CAPS III.                        | 0      |      |   | 1      | 1     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário;  |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - Ampliar Equipe Técnica;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 4 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde quando o SAIPS for aberto para novas habilitações.           |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 5. Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.   | Número de unidades com Supervisão Clínico Institucional.           | Número | 2021 | 1 | 4      | 4     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar as reuniões clínicas e programar qualificações da rede de saúde.   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - Concluir contratações dos supervisores clínico institucional;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 6. Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.   | Percentual de usuários cadastrados no Programa de Volta para Casa. | 0      |      |   | 100,00 | 60,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar levantamento dos usuários egressos de longa internação em Hospitais psiquiátricos e dar entrada no PVC.                                      |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 7. Realizar Fórum Intersetorial de Atenção Psicossocial Trimestral.   | Número de fóruns realizados.                                       | 0      |      |   | 4      | 4     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Organizar a Logística dos espaços de realização;  |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - Convidar a Rede de Assistência e de Educação para participação em todos os fóruns conforme determinação do Ministério Público.                        |  |        |      |   |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - Programar a temática de discussão de cada encontro;   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 8. Realizar Matriciamento em Saúde Mental junto a ESF.  | RAAS   | 0      |      |   | 70,00  | 70,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Qualificar as equipes da Estratégia Saúde da Família de modo regular através da supervisão da rede em saúde mental.                                   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 9. Realizar Capacitação em Saúde Mental para profissionais da AME.  | Número de Capacitação realizadas.                                  | 0      |      |   | 2      | 2     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais nos atendimentos a demandas de crise em saúde mental.   |  |        |      |   |        |       |            |  |
| 10. Ampliar o Atendimento Infanto-juvenil no ambulatório de saúde mental.   | RAAS   | 0      |      |   | 60,00  | 60,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Atender um número mais elevado de casos leves e moderados oriundos sempre da atenção primária conforme preconiza a política nacional de saúde mental. |  |        |      |   |        |       |            |  |

#### DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

| OBJETIVO Nº 2.1 - Promover ações de prevenção de doenças e agravos não transmissíveis.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                        | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Aumentar a proporção de parto normal.  | Proporção de parto normal.  | Percentual        | 2021             | 39,00      | 41,50                 | 40,50     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.  | Proporção de mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos. | Percentual        | 2020             | 42,80      | 38,50                 | 41,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação em serviço para todos os profissionais da APS envolvidos no acolhimento e atendimento à mulher;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer de mama; |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Aumentar o número de mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos realizados na APS; I   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Implantar dentre outros procedimentos, a biópsia de mama e punção aspirativa por agulha fina, guiada por ultrassonografia no serviço especializado da mulher do município;                          |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Garantir uma rede laboratorial e de imagem de excelência no diagnóstico das patologias mamárias.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

|   |  |            |      |       |        |        |            |  |
|---|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--|
| 3. Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%   | Proporção de mortalidade prematura pelo câncer de colo de útero de 30 a 69 anos.   | Percentual | 2020 | 13,70 | 10,90  | 12,30  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer do colo uterino;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Garantir uma rede laboratorial de excelência no rastreio e diagnóstico do câncer do colo uterino e capacitar os profissionais que realizam a coleta do exame citopatológico do colo uterino;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - Ampliar a cobertura de vacinação de HPV nas faixas etárias preconizadas (de 09 a 14 anos para meninas, de 11 a 14 anos para meninos).   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.  | Taxa de mortalidade infantil.  | Taxa       | 2021 | 10,00 | 9,10   | 9,40   | Taxa       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Estimular e apoiar a elaboração de estratégias de incentivo ao aleitamento materno nas Unidade da APS;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Realizar a triagem neonatal em 75% das crianças residentes no município (média nacional);   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - Garantir a realização dos testes do olhinho, orelhinha, linguinha, coraçãozinho e pezinho);   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 4 - Garantir a realização dos testes do olhinho, orelhinha, linguinha, coraçãozinho e pezinho (todos os exames que englobam a triagem neonatal).  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 5 - Aplicar curso de atualização em puericultura para os profissionais médicos e enfermeiros da APS;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais da APS referente ao uso adequado da Caderneta da Criança na consulta de puericultura;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 7 - Ampliar o número de postos de coleta da triagem neonatal biológica (teste do pezinho);  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 8 - Equipar as Unidades para a realização do teste do pezinho;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 5. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.   | Proporção de gravidez na adolescência.   | Percentual | 2021 | 15,00 | 14,30  | 14,70  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais de saúde, inseridos na Atenção Primária, para o atendimento aos adolescentes, objetivando ampliar a cobertura do acompanhamento ao adolescente município de Itaboraí;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Incentivar as equipes da APS a realizarem atividades educativas com foco na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, com a oferta e orientação quanto ao uso dos métodos contraceptivos;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - Fortalecer a articulação entre equipes da APS e as escolas no desenvolvimento de ações de educação em saúde e realização de grupos de adolescentes.   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 6. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.   | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.  | Percentual | 2021 | 70,00 | 71,50  | 70,50  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Captar precocemente a gestante através do uso do TRG em toda mulher com amenorreia para iniciar precocemente o pré-natal;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Sensibilizar os ACS quanto à captação precoce de gestante ao pré-natal;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - Intensificar a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 4 - Realizar encontros mensais com grupos de gestantes nas Unidades da APS;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 5 - Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 6 - Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ);  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 7. Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.   | Taxa de mortalidade por lesões de trânsito na população masculina.   | Taxa       | 2020 | 42,20 | 34,30  | 38,00  | Taxa       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas socioeducativas com divulgação de material impresso ao não uso do celular durante a direção;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Criar arte para divulgação nas redes sociais, mídias visuais (outdoor) e canais informativos do município;  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - Articular com as políticas públicas de segurança;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 4 - Realizar campanha com material impresso de conscientização pela diminuição dos acidentes de trânsito;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 5 - Garantir os insumos necessários.  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 8. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.   | Taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.   | Taxa       | 2020 | 6,00  | 5,60   | 5,80   | Taxa       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS sobre Saúde Mental com as doenças mais prevalentes no município para atenção ao cuidado à saúde do homem;   |  |            |      |       |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - Articular com os CAPS ações que visem a prevenção de suicídio.  |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 9. Ampliar a proporção do Número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias.   | Proporção do Número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias.   | 0          |      |       | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Definir o Ponto Focal em Doença Falciforme a fim de Identificar o número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias, visando o diagnóstico precoce da Doença Falciforme e o acesso da população ao tratamento em tempo oportuno; |  |            |      |       |        |        |            |  |
| 10. Aumentar a proporção de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.   | Proporção do número de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis. | 0          |      |       | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |

|   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--|--|
| Ação Nº 1 - Cadastrar os usuários com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde visando facilitar o acesso desta população, a coordenação do cuidado pela equipe de Saúde da Família e a integração com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde;                                |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a doença falciforme;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na doença falciforme;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento às doenças prevalentes na população negra;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais da APS para identificação e atendimento aos casos de anemia falciforme;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Criar rodas de conversa nas equipes da APS com atuação de equipe multidisciplinar voltado à população negra;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 7 - Fazer busca ativa das pessoas portadoras de anemia falciforme; Implantar ficha de cadastro de identificação da anemia falciforme da população negra;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 8 - Estimular o preenchimento das fichas de atividades coletivas no e-SUS.  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 11. Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.  | Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.   | Taxa       | 2020 | 416,00 | 383,50 | 399,00 | Taxa       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do tabagismo;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Apoiar as ações de prevenção e promoção de saúde nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos pacientes tabagistas.   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 12. Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.   | Cobertura de Unidades de Atenção Primária que estejam realizando atividades continuadas com fumantes.  | 0          |      |        | 100,00 | 55,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais enfermeiros e médicos em Abordagem Intensiva ao Fumante;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde e técnicos de enfermagem em Abordagem Breve ao fumante;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Apoiar as ações de prevenção e promoção de saúde nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos pacientes tabagistas.   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Facilitar a comunicação entre unidades da Atenção Primária e Farmácia Básica para a liberação de insumos da terapia de reposição de nicotina;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Disponibilizar material gráfico (teste de fargestron e planilhas da farmácia e de atendimento, manuais do participante para os pacientes, técnicas de controle e orientações para o uso do adesivo);  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 13. Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).  | Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Taxa       | 2021 | 380,00 | 257,90 | 309,00 | Taxa       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar as atividades concernentes do Saber Saúde de Prevenção ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco para o Câncer e doenças Crônicas, nas escolas, junto aos profissionais da educação e junto aos profissionais da APS;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Apoiar ações de prevenção e promoção de controle do tabagismo nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do Tabagismo nas unidades da APS.  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 14. Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.  | Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.   | 0          |      |        | 60,00  | 40,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreamento, estratificação de risco, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem, a estratificação de risco no território, conforme intervalos preconizados nas linhas de cuidado;                    |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Implementação de Grupo Condutor de profissionais das UAPS para integração da linhas de cuidado de hipertensão, discussão de casos e discussão de facilidades e desafios no acompanhamento dos pacientes portadores de hipertensão;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Incentivar e acompanhar ações multidisciplinar de educação de saúde de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos grupos, sala de espera, espaços comunitários, campanhas, datas comemorativas e meios de comunicação/redes sociais; -                              |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Organizar oficinas de educação em saúde e trabalho em grupos de saúde, em conjunto com outros setores da SEMSA.   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 15. Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.  | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.   | Percentual | 2020 | 6,00   | 60,00  | 35,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreamento, estratificação de risco, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem, a estratificação de risco no território, conforme intervalos preconizados nas linhas de cuidado;                    |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Implementação de Grupo Condutor de profissionais das UAPS para integração da linhas de cuidado de hipertensão, discussão de casos e discussão de facilidades e desafios no acompanhamento dos pacientes portadores de hipertensão;  |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Organizar oficinas de educação em saúde e trabalho em grupos de saúde, em conjunto com outros setores da SEMSA;   |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Incentivar e acompanhar ações multidisciplinar de educação de saúde de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos grupos, sala de espera, espaços comunitários, campanhas, datas comemorativas e meios de comunicação/redes sociais.                                |  |            |      |        |        |        |            |  |  |
| 16. Reduzir o número de óbitos maternos.  | Número de óbitos maternos.   | 0          |      |        |        | 0      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicação de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal; |  |            |      |        |        |        |            |  |  |

| Ação Nº 2 - Realizar capacitação teórico-prática para o atendimento pré-natal. Reforçar a importância do acompanhamento pré-natal compartilhado entre o médico e enfermeiro da APS.                                     |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|--|--|
| 17. Ampliar a proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.                                | Proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária. | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 70,00                    | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 18. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.  | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.  | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 50,00                    | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da APS para realização de Práticas Integrativas Corporais e Complementares à Saúde (Auriculoterapia).  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| <b>OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a alimentação adequada e saudável, suplementação profilática de micronutrientes e práticas de atividades físicas nos serviços de Atenção Primária à Saúde.</b>                            |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS                          |  |
| 1. Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.   | Cobertura de crianças (até 24 meses) contempladas pelo PNSF.   | Percentual        | 2020             | 23,00      | 70,00                 | 40,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 2. Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto/aborto, para a prevenção de anemia ferropriva.   | Cobertura de gestantes e puérperas contempladas pelo PNSF, com sulfato ferroso.  | Percentual        | 2020             | 89,00      | 100,00                | 92,50     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on-line;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 3. Ampliar a suplementação profilática de gestantes com ácido fólico até o final da gestação.   | Cobertura de gestantes contempladas pelo PNSF, com ácido fólico.   | Percentual        | 2020             | 81,00      | 100,00                | 92,50     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on-line;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 4. Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.   | Percentual de cobertura de crianças de 6 a 11 meses, contempladas pelo PNSVA.  | Percentual        | 2020             | 46,00      | 80,00                 | 60,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSVA;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on-line;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Articular a com a Gestão de Farmácia o recebimento dos insumos e distribuição para as UAPS, visando garantir a disponibilidade nos estoques das unidades para adequada oferta à população.                  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 5. Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 59 meses, com vitamina A.  | Percentual de cobertura de crianças de 12 a 59 meses, contempladas pelo PNSVA.   | Percentual        | 2020             | 29,00      | 70,00                 | 40,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSVA;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 4 - Articular a com a Gestão de Farmácia o recebimento dos insumos e distribuição para as UAPS, visando garantir a disponibilidade nos estoques das unidades para adequada oferta à população.                  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 6. Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.   | Número de crianças de 5-9 anos atendidas na APS com estado nutricional registrado no sistema de informação vigente.  | Percentual        | 2020             | 23,00      | 70,00                 | 40,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |

| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Realizar avaliação antropométrica em crianças matriculadas na Rede pública de Ensino em conjunto com o PSE;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 7. Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.  | Proporção de adolescentes (10-19 anos) atendidos na APS com estado nutricional registrado sistema de informação vigente.                               | Percentual        | 2020             | 11,00      | 40,00                 | 20,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa nos territórios para a realização de avaliação antropométrica de adolescentes cadastrados em programas e projetos de outros setores;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 8. Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.   | Proporção de adultos atendidos na APS com estado nutricional registrado no sistema de informação vigente.  | Percentual        | 2020             | 7,00       | 60,00                 | 35,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa nos territórios para a realização de avaliação antropométrica de adultos cadastrados em programas e projetos de outros setores;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 9. Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.   | Percentual de registros de marcadores de consumo alimentar registrados no sistema de informação vigente.   | Percentual        | 2020             | 0,14       | 5,00                  | 2,50      | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação dos Marcadores de Consumo Alimentar e correto registro no e-SUS;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Capacitação para rede de Atenção à Saúde com o GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Adequar as equipes com materiais educativos a fim de qualificar a orientação alimentar e nutricional ofertada na Atenção Primária.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 10. Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.   | Proporção de usuários atendidos nas Unidades de Atenção Primária em atividades coletivas de Práticas de Saúde (práticas corporais e atividade física). | Percentual        | 2020             | 0,60       | 30,00                 | 12,50     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Prevenção e promoção à saúde e práticas corporais externas, em programas e projetos de outros setores para efetivar a busca ativa nos territórios;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Promover o incentivo as práticas corporais nas unidades de APS;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Promover grupos e práticas de atividade física regulares a fim de promover hábitos saudáveis e prevenção de doenças preveníveis à população.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.3 - Prevenir e controlar as doenças transmissíveis e imunopreveníveis.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.   | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.   | Percentual        | 2021             | 87,00      | 91,00                 | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Acompanhar e Monitorar os pacientes em tratamento de hanseníase a fim de aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de ESFs ampliando e qualificando a rede de serviços para o atendimento ao portador de hanseníase.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar a proporção dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase avaliados nos anos das coortes.  | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.   | Percentual        | 2021             | 88,00      | 96,00                 | 0,00      | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Avaliar contato intradomiciliares e assim interromper a cadeia de transmissão da doença;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a tela de acompanhamento da base do SINAN;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Continuar intervenções educativas com familiares para melhorar o conhecimento sobre a doença.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Capacitar as equipes de ESFs;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Manter o monitoramento dos pacientes portadores de Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida por se tratarem de drogas imunossupressoras ficando mais vulneráveis a qualquer infecção e ter o risco de desenvolver formas graves de covid 19. | Proporção de pacientes monitorados em Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida em relação à covid 19.                                       | Percentual        | 2021             | 100,00     | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Acompanhar e Monitorar os pacientes que fazem uso de prednisona e talidomida;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Acompanhar e Monitorar os pacientes com sintomas gripais;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

|   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
|---|---|------------|------|-------|-------|--------|------------|--|--|
| 4. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.  | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.   | Número     | 2021 | 49    | 45    | 47     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Realização de testes rápidos nas consultas de pré-natal (Gestante e Parceiro);  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - O Programa de IST, 37 Unidades Básicas de Saúde do Município e a Maternidade do HMDLJ já estão habilitadas para a realização de Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. O SAE disponibiliza o medicamento penicilina benzatina para o tratamento da Sífilis em nossa unidade e em todas as Unidades de Saúde, mediante preenchimento de ficha de notificação SINAN. |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 5. Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.  | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.   | 0          |      |       |       | 0      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Atendimento pré-natal e monitoramento das gestantes por equipe multidisciplinar. O SAE disponibiliza atendimento Pré-Natal com Infectologista a todas as gestantes HIV+ do município com pelo menos uma consulta mensal. Parceria com a maternidade do HMDLJ para realização de teste rápido em todas as gestantes antes do parto.  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 6. Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.  | Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.   | Percentual | 2021 | 70,00 | 82,00 | 75,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido.   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Incluir os exames laboratoriais Anti-HCV na rotina dos pacientes com idade entre 40 e 60 anos.  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 7. Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.   | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.   | Percentual | 2021 | 70,00 | 80,00 | 75,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Manter a oferta a testagem de anti- HIV na Referência Secundária do Programa de Controle da Tuberculose para todos os pacientes com tuberculose.  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 8. Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.   | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.  | Percentual | 2021 | 75,00 | 77,00 | 75,50  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Retomar o grupo de adesão temático mensal, seguindo critérios vigentes da pandemia;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Aplicar PHQ9 casos que iniciaram tratamento de TB;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Ofertar aconselhamento Interpessoal nos casos de depressão leve e moderada;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Manter incentivo alimentar (cesta básica ou vale alimentação) para auxiliar adesão ao tratamento;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 5 - Realizar atualização para os agentes comunitários de saúde, médicos e enfermeiros das UAPS em Tuberculose;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 6 - Busca ativa de pacientes com absenteísmo;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 7 - Elaboração boletim anual da tuberculose;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 8 - Ações de advocacy da tuberculose;   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 9 - Atualização e implementação da linha de cuidado da tuberculose.   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 9. Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.   | Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.  | Percentual | 2021 | 80,00 | 81,00 | 80,50  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido para identificação de diagnóstico precoce do HIV;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Agendamento de consulta de avaliação com infectologista até 15 dias após a revelação do diagnóstico.  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 10. Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.  | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que monitoram e rastreiam os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. | 0          |      |       |       | 100,00 | 65,00      | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Monitorar os pacientes mensalmente em relação a sintomas de COVID;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Mobilizar os pacientes em relação à importância desse monitoramento;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - Qualificar e sensibilizar as equipes de APS para este monitoramento;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - Manter equipe completa.   |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| 11. Implementar a Instrução Operacional Conjunta nº 1 de 26 de setembro de 2019 em conjunto com a rede sócio assistencial (SUAS).   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentual de unidades CRAS com campanhas de TB realizadas</li> <li>• Percentual de auxílio alimentação ofertado</li> </ul>          | 0          |      |       |       | 100,00 | 100,00     | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Desenvolver o plano de trabalho realizado em conjunto com a gestão SUAS prevendo as ações interssetoriais;  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - Monitorar a execução do plano interssetorial entre SUS e SUAS.  |   |            |      |       |       |        |            |  |  |

**OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a saúde da pessoa idosa, com prevenção, reabilitação e promoção do envelhecimento ativo e saudável.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|



| 1. Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.   | Taxa de óbitos por quedas na população de 60 anos ou mais.   | Taxa              | 2020             | 25,00      | 20,00                 | 22,00     | Taxa                     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária na temática de prevenção em quedas.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.  | Proporção de equipes que realizam a avaliação multidimensional da pessoa idosa, com registro no sistema de informação vigente. | 0                 |                  |            | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Monitorar a aplicação da caderneta de saúde da pessoa idosa, através das visitas mensais às equipes da Estratégia Saúde da Família;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Realizar campanhas na mídia com informação/sensibilização relativa a todas as formas de violência contra a pessoa idosa, por meio da mídia impressa e eletrônica;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária na temática de Geriatria e Gerontologia;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de avaliação geriátrica ampla, através das consultas no ambulatório multidimensional da pessoa idosa;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Capacitar as equipes da APS para a realização da avaliação multidimensional na ESF.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.5 - Promover e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde bucal.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.  | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.  | Percentual        | 2021             | 19,20      | 50,00                 | 30,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar consultórios odontológicos nas unidades de atenção primária à saúde e contratar profissionais capacitados para atuação.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.   | Proporção de gestantes com atendimento odontológico.   | Percentual        | 2020             | 60,00      | 75,00                 | 55,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Criar fluxo de atendimento odontológico para gestantes: reuniões periódicas com as equipes, sensibilização da importância deste atendimento e realizar busca ativa da gestante junto às ACS.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Ampliar as equipes de saúde bucal de saúde da família, com 50% de ações do rol mínimo preconizado realizadas.  | Proporção de equipes de saúde bucal de Saúde da Família que realizaram, no mínimo, 50% ações do rol mínimo preconizado.        | Percentual        | 2021             | 50,00      | 80,00                 | 60,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde coletiva, promoções de saúde bucal, realizar ações de conscientização da necessidade de tratamento odontológico, acompanhar, apoiar e desenvolver atividades voltadas para a saúde bucal com todos os membros da equipe, integrar todas as ações de forma multidisciplinar, intensificar o acolhimento aos pacientes nos serviços de saúde bucal, expandir o atendimento domiciliar odontológico, expandir ações de promoção de saúde na escolas e outras áreas de acolhimento. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.6 - Garantir as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes da rede pública de ensino, através do Programa Saúde na Escola, contribuindo para a formação integral.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.   | Número de Escolas pactuadas no PSE.  | Número            | 2021             | 92         | 96                    | 94        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Fazer a adesão do PSE mantendo a quantidade de escolas pactuadas.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.  | Proporção de escolas que realizaram pelo menos 3 ações pactuadas.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Reuniões bimestrais com os representantes responsáveis pelo PSE na Saúde e na Educação para monitorar as ações realizadas, articulação com os demais Setores para a realização das ações identificadas.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecer as Ações em Vigilância em Saúde do Trabalhador.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Avaliar o campo "ocupação" nas fichas de notificação.  | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.                 | 0                 |                  |            | 90,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Monitorar o sistema de notificação (SINAN);  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Qualificar e conscientizar os profissionais da rede;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3. Emitir documentos sobre a obrigatoriedade do preenchimento do campo ocupação.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.  | Percentual de notificações qualificadas/preenchidas corretamente.  | 0                 |                  |            | 90,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Treinar os profissionais da rede para preenchimento das fichas de Notificação dos agravos referentes à saúde do trabalhador;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Criar textos, informes e instrumentos visuais que facilitem o preenchimento das fichas;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3. Realizar avaliação de todas as fichas de notificação antes de inserir no sistema visando o maior número de campos preenchidos.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

| 3. Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.   | Nº de material técnico científico disponibilizado referente à saúde do trabalhador.   | 0                 |                  |            | 4                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 1 - 1. Elaborar relatórios e/ou informes técnicos referentes a saúde do trabalhador;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Divulgar os relatórios e informes aos estabelecimentos de saúde.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.   | Proporção de acidentes graves fatais notificados investigados.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Realizar investigação e avaliação de todos os acidentes graves fatais notificados;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Contratar um técnico de segurança do trabalho para avaliação do local do acidente de trabalho grave/fatal.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.  | Proporção de estabelecimentos com grande risco ocupacional para acidentes de trabalho mapeados.   | 0                 |                  |            | 10,00                 | 6,00      | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Implantar o Núcleo de saúde do trabalhador com a composição mínima de três profissionais para otimizar o mapeamento;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Realizar visitas programadas aos estabelecimentos com maior risco de acidentes;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3. Organizar os estabelecimentos por risco;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - 4. Mapear os estabelecimentos;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - 5. Avaliar as fichas de notificação para identificação dos estabelecimentos com maior risco de acidentes.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 6. Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.   | Número de Equipes de Saúde da Família capacitadas sobre a Temática "doenças ocupacionais".  | 0                 |                  |            | 25                    | 15        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Realizar visitas às Unidades de Atenção Primária à Saúde;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Identificar as equipes com potencial para atendimento as doenças ocupacionais;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3. Implantar o Núcleo de saúde do trabalhador com a composição mínima de três profissionais para capacitação das equipes.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 7. Realizar visitas de inspeção nos estabelecimentos com maior risco para acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e dos estabelecimentos oriundos de denúncias pela ouvidoria, delegacia do trabalho e Ministério público do Trabalho. | Nº de inspeções em estabelecimentos com risco elevado para acidentes de trabalho em conjunto com a Vigilância Sanitária.                                      | 0                 |                  |            | 4                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1. Realizar avaliação criteriosa das fichas de notificação de acidentes graves/fatais gerando inspeções dos estabelecimentos;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2. Contratar um técnico de segurança do trabalho para compor o núcleo de saúde do trabalhador e acompanhar as inspeções conjuntas;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3. Produzir relatórios das inspeções conjuntas quando necessário.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.8 - Fortalecer as Ações em Vigilância Sanitária.</b>   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).  | Percentual de estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário (segundo Res. SES 2191/2020) cadastrados.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA da área de saúde com alto risco sanitário.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.  | Percentual de instituições de longa permanência para idosos - ILPI cadastradas.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em ILPI.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).  | Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com alto risco sanitário (segundo Res. SES 2191/2020) cadastrados.                                  | 0                 |                  |            | 100,00                | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com alto risco sanitário.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).   | Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com médio risco sanitário (Res. SES 2191/2020) cadastrados.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com médio risco sanitário.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).   | Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (Res. SES 2191/2020) e microempreendedores individuais - MEI cadastrados. | 0                 |                  |            | 60,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |

| Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com baixo risco sanitário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| 6. Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.   | Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizados para empresas e profissionais do setor regulado.  | 0                 |                  |            | 8                     | 2         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1- Elaborar ou revisar material educativo;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2- Produzir material educativo;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3- divulgar e promover eventos educativos ao setor regulado ou distribuir material.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 7. Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.   | Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizados para a população.   | 0                 |                  |            | 8                     | 2         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1 - Elaborar ou revisar material educativo;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2 - Produzir material educativo;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - 3 - Divulgar e promover eventos educativos à população ou distribuir material.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 8. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos, com alto risco sanitário e passíveis de ação da VISA municipal.   | Percentual de estabelecimentos da área de alimentos com alto risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeitos ao controle sanitário municipal, inspecionados.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária de estabelecimentos da área de alimentos com alto risco sanitário.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 9. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.  | Percentual de estabelecimentos da área de alimentos com médio risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeitos ao controle sanitário municipal, inspecionados. | 0                 |                  |            | 60,00                 | 52,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária de estabelecimentos da área de alimentos com médio e baixo risco sanitário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 10. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.  | Percentual de estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeito ao controle sanitário municipal, inspecionados.       | 0                 |                  |            | 65,00                 | 55,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 11. Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.  | Percentual de instituições de longa permanência para idosos - ILPI inspecionadas.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 12. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.  | Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.   | 0                 |                  |            | 65,00                 | 55,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1- Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2- Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 13. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.  | Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.   | 0                 |                  |            | 65,00                 | 55,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - 1- Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - 2- Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 14. Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.  | Percentual de projetos básicos de arquitetura analisados.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Avaliar e instruir os projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a ação de VISA  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 15. Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.  | Proporção de processos abertos para infração sanitária.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Efetuar abertura de processo administrativo específico para os Autos de Infração lavrados.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Controle as Arboviroses e Zoonoses.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.   | Proporção de Escolas contempladas com Ação sobre Combate ao Mosquito Aedes Aegypti.  | 0                 |                  |            | 65,00                 | 55,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Garantir equipe mínima para atividades educativas nas Escolas pactuadas no município com realização de palestras, feiras, roda de conversas, oficinas, dentre outras, com a temática dos vetores transmissores de arboviroses. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

|   |   |   |  |  |        |        |            |  |
|---|---|---|--|--|--------|--------|------------|--|
| 2. Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.  | Proporção de ações de campo para fiscalização de pontos focais.   | 0 |  |  | 60,00  | 55,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Garantir equipe mínima de 108 agentes de endemias no setor de visita domiciliar para realizar as visitas; 2-Garantir Equipamentos de Proteção Individual aos agentes.                                 |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 3. Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.   | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.              | 0 |  |  | 4      | 4      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Ampliar equipe que realiza visita domiciliar para atingir a meta estabelecida;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Contratar mais 40 % do efetivo atual (74 Agentes de Combate às Endemias) para o setor de Visita Domiciliar.  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 4. Garantir ações de borriificação, tratamento com larvicidas e coleta de focos em Pontos Estratégicos cadastrados.   | Proporção de ações em Pontos Estratégicos cadastrados.  | 0 |  |  | 95,00  | 80,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 2- Garantir equipe mínima para ação;  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 3- Garantir os insumos necessários;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - 4- Garantir EPIs adequados para equipe;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 4 - 5- Garantir Manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças dos equipamentos de pulverização e/ou aquisição de novos pulverizadores.   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 5 - 1- Garantir o mínimo de 02 (duas) viaturas (carro fumacê) para realizar as ações;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 5. Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).  | Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).   | 0 |  |  | 4      | 4      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Manter no mínimo 05 (cinco) viaturas disponíveis no período de sua execução;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Manter o efetivo de Agentes de endemias necessários para sua execução.   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 6. Garantir cadastramento de novos Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.  | Proporção de cadastro de novos Pontos Estratégicos  | 0 |  |  | 25,00  | 25,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima com 04 (quatro) Agentes de Combate às Endemias para realizar levantamento bimestral no município;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Disponibilizar 01 (uma) viatura para ação.   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 7. Garantir ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD). | Proporção de ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses.                        | 0 |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Manter o funcionamento adequado do carro fumacê e dos equipamentos portáteis para as ações de bloqueio;  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir agilidade no envio das notificações feita pela Vigilância Epidemiológica para realização das ações de bloqueio em tempo hábil.  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 8. Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.  | Proporção de mobilização social em bairros com alto índice de infestação.   | 0 |  |  | 25,00  | 25,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Monitorar as localidades com alto Índice de Infestação Predial e casos notificados de arboviroses.  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 9. Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.  | Instalar 180 armadilhas ao ano, para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias. | 0 |  |  | 25,00  | 50,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Adquirir material necessário para coleta e análise dos vetores;  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Organizar e planejar as localidades estratégicas;  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 3 - 3- Manter disponível viatura para a equipe do Laboratório Entomológico.   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 10. Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.  | Proporção de monitoramento de imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus monitorado.                | 0 |  |  | 80,00  | 80,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Adequar e manter a estrutura de Supervisão Geral e de Campo;   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Adquirir equipamentos de informática; 3- Garantir viatura por polo de trabalho.  |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 11. Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.  | Número de Unidade de Vigilância de Zoonoses Implantada.   | 0 |  |  | 1      | 0      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Implantar 01 Unidade de Vigilância de Zoonoses.   |   |   |  |  |        |        |            |  |
| 12. Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos.  | Proporção de atendimentos de reclamações com relação a vetores e animais nocivos.   | 0 |  |  | 80,00  | 80,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Manter a linha telefônica ativa;   |   |   |  |  |        |        |            |  |

| Ação Nº 2 - 2- Dar continuidade ao protocolo de atendimento e as ações realizadas;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|--|
| Ação Nº 3 - 3- Garantir viatura para equipe de Zoonoses;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 4 - 4- Aquisição de insumos e materiais necessários para atendimento das reclamações e/ou solicitações.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 13. Realizar campanha de vacinação contra raiva em cães e gatos.  | Proporção de cães vacinados na Campanha Anual de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos.                   | 0                 |                  |            |                       | 80,00     | 0,00                     | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para exceção da vacina antirrábica;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir no mínimo 04 viaturas para execução da ação;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 3 - 3- Garantir no mínimo 4 tendas 3x3 m;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 4 - 4- Garantir insumos necessários para execução das ações.  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| <b>OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Laboratório Municipal de Saúde Pública.</b>  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS                          |
| 1. Garantir exames de RTPCR/SWAB para Covid-19 em paciente sintomáticos de acordo com protocolo estabelecido nas Unidades de Saúde coletoras.   | Proporção de exames RTPCR para Covid-19.  | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Manter equipe mínima para cadastramento no sistema GAL;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2-Organizar, monitorar e manter o fluxo para entrega e recebimento nas Unidades de Saúde;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 3 - 3 - Garantir veículo para transporte de material biológico nas Unidades de Saúde.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 2. Realizar testes rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública  | Proporção de Testes Rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública.                      | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 2-Manter equipe mínima com plantão de 24 horas.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 1- Garantir estoque suficiente de kits para realização dos testes;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 3. Realizar baciloscopias de tuberculose e hanseníase, (BAAR) realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.   | Proporção de baciloscopia , (BAAR) realizadas no Laboratório Municipal de Saúde Pública.                  | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para realização dos exames;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças dos equipamentos essenciais para realização do exame;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 3 - 3- Providenciar aquisição de materiais a fim de garantir a realização do exame.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 4. Realizar exame de VDRL para diagnóstico de sífilis dos pacientes encaminhados pelo IST/AIDS/HIV e Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior.  | Proporção de exames para diagnósticos de sífilis realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.    | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para realização dos exames;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos essenciais para realização do exame;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 3 - 3- Providenciar aquisição de material suficiente a fim de garantir a realização do exame.   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 5. Realizar coleta de exames para fins epidemiológicos das arboviroses para serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou Laboratórios de Referência.   | Percentual de coletas para diagnóstico das arboviroses de interesse à Saúde Pública.                      | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir material suficiente para realização da coleta;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 6. Realizar coleta de todos os exames de Agravos de Notificação Compulsória para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.               | Proporção de exames para diagnóstico das doenças de Notificação Compulsória de interesse a Saúde Pública. | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir material suficiente para realização da coleta e/ou exames;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência;   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| 7. Realizar coleta para diagnóstico das hepatites virais , HIV, carga viral e CD4+ e CD8+ para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência. | Proporção de exames de hepatites, HIV, carga viral e CD4+/CD8+  | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 100,00                   | Percentual                | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para coleta do exames;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir material suficiente para realização da coleta;  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |  |

|   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
|---|---|---|--|--|--|--------|--------|------------|--|--|
| Ação Nº 3 - 3- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência.   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| 8. Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.                         | Estruturar e legalizar o Laboratório Municipal de Saúde Pública de acordo com a Legislação Sanitária Vigente. | 0 |  |  |  | 100,00 | 25,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - 1- Adequar o espaço físico do LMSP de acordo com a legislação sanitária vigente;  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - 2- Providenciar documentação necessária para a legalização do LMSP aos órgão competentes.   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| 9. Executar exames de TRM (teste Rápido Molecular) precocemente em todos pacientes assintomáticos respiratório, suspeitos de Tuberculose.             | Proporção de TRM (teste Rápido Molecular) realizados.   | 0 |  |  |  | 90,00  | 90,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir o funcionamento e manutenção da capela de fluxo laminar;  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - 2 - Garantir a climatização do ambiente laboratorial com ênfase a obtenção de amostras de qualidade;                                      |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - 3 - Garantir veículo para transporte das amostras;  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - 4 - Garantir profissional de limpeza para o ambiente laboratorial.  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| 10. Realizar o teste IGRA em crianças de 2 anos até 9 anos onze meses e vinte nove dias, contactantes de pacientes de tuberculose (infecção latente). | Proporção do IGRA (Interferon Gamma) realizados.  | 0 |  |  |  | 90,00  | 90,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - 2 - Garantir profissional para realizar a a coleta;   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 2 - 3 - Garantir equipamento de informática e internet;   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 3 - 4 - Garantir a manutenção da rede elétrica preservando a integridade dos equipamentos.  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| Ação Nº 4 - 1 - Garantir o espaço físico adequado para coleta do exame de acordo com a legislação sanitária vigente;                                  |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |
| 11. Realizar cadastro das amostras no sistema LogLife do projeto moinho de ventos.  | Proporção de amostras biológicas cadastradas no sistema LogLife do Projeto Moinhos Vento.                     | 0 |  |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Garantir equipamento de informática e internet.   |   |   |  |  |  |        |        |            |  |  |

#### OBJETIVO Nº 2.11 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |  |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|--|
| 1. Garantir armazenamento e distribuição para aplicação das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses)-com cobertura vacinal preconizada nas unidades vacinadoras. | Proporção vacinadas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses) -com cobertura vacinal preconizada. | 0                 |                  |            | 95,00                 | 95,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - 1- Garantir manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias e refrigeradores domésticos para o correto funcionamento dos equipamentos;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva do gerador, para evitar possíveis perdas de imunobiológicos em caso de queda de energia elétrica;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 3 - 3- Garantir manutenção e limpeza dos aparelhos de ar condicionado;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 4 - 4- Manter carro exclusivo e com ar condicionado para transporte dos imunobiológicos e insumos das Rede de Frio até às Unidades de Saúde;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 5 - 5- Parceria junto a Atenção Primária à Saúde na conscientização das equipes quanto a importância da busca ativa em seus territórios de crianças com esquemas vacinais incompletos para que tenham suas vacinas atualizadas.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 2. Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.  | Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacinação.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - 1- Realizar visitas técnicas de maneira periódica com a enfermeira do departamento e supervisão com as técnicas de enfermagem durante as rotas semanais de entrega de imunobiológico;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - 2- Disponibilizar viatura para as visitas técnicas.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 3. Realizar reuniões periódicas com a SAPS para estimular a parceria, no intuito de avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, discutir indicadores, criar estratégias para elevação da cobertura vacinal e para busca dos bolsões de não vacinados.   | Número de reuniões com a SAPS para estimular a parceria e avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde nas rotinas de vacinação.   | 0                 |                  |            | 2                     | 2         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - 1- Criar agenda com datas fixas para realização das reuniões com a Superintendência em Atenção Primária à Saúde e Coordenação Estratégia de Saúde da Família para que o processo de trabalho possa ser ajustado e redefinido, caso necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |

| 4. Treinar e supervisionar periodicamente às unidades para o correto preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos (controle de perdas), para que este seja inserido no SIPNI pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio mensalmente.   | Proporção de profissionais capacitados no preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos.       | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|--|
| Ação Nº 1 - 1 - Garantir o material gráfico necessário para envio e abastecimento nas unidades vacinadoras;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - 2 - Orientar quanto ao preenchimento correto dos formulários de Movimento Semanal de Imunobiológicos durante as supervisões das técnicas de enfermagem na rota de entrega dos imunobiológicos e durante as visitas técnicas com a enfermeira do Departamento e de acordo com a demanda oriunda das equipes através do telefone.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 5. Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas. | Proporção de profissionais avaliados nas Unidades de Saúde que possuem sala de vacinas.                              | 0                 |                  |            | 80,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - 1 - Garantir equipamentos de informática (01 notebook e 01 datashow);  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - 2 - Garantir fornecimento regular de material gráfico;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 3 - 3- Garantir viatura para o deslocamento da equipe.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 6. Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas. | Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacina, avaliadas quanto a estrutura física e organização.        | 0                 |                  |            | 80,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - 1 - Garantir fornecimento regular de material gráfico;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - 2 - Garantir viatura para o deslocamento da equipe.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 7. Implantar o Plano Operacional Padrão (POP) das salas de vacinas após a aprovação da gestão.   | Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacinas e/ou que realizem vacinas.                                | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Garantir fornecimento regular de material gráfico.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| <b>OBJETIVO Nº 2.12 - Fortalecer a promoção e prevenção em vigilância em saúde.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |  |
| 1. Identificar o número de casos notificados pelo Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) com CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias de vida.  | Proporção do Número de casos com CID D57 e suas variáveis notificados na idade até 10 dias de vida.                  | 0                 |                  |            | 90,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Monitorar o SINAN quanto a notificação de casos de Doença Falciforme de residentes no município.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 2. Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.   | Taxa de Mortalidade infantil.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Monitorar o SIM quanto aos óbitos infantis, investigando os casos e subsidiando as reuniões do Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 3. Ampliar o percentual de declarações de óbitos (DO) com causa básica definida, através da qualificação dos médicos no preenchimento das DO's, construindo relatórios de monitoramento e intervenções.  | Proporção de óbitos com causa básica definida.   | 0                 |                  |            | 90,00                 | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Elaboração de relatórios anuais contendo a avaliação da mortalidade no município, o percentual de óbitos por causa mal definida, apontamento de ações que contribuam para a elucidação da causa da morte e melhoria no preenchimento de outros campos da Declaração de Óbito.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 4. Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.   | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. | 0                 |                  |            | 80,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Acompanhar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 5. Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que informe o resultado e atualização dos casos no sistema.  | Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Monitorar o indicador pelo SINAN e fornecer informações ao Programa de Controle da Tuberculose para ações específicas quando necessário.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |

|   |  |   |  |  |        |        |            |  |
|---|--|---|--|--|--------|--------|------------|--|
| 6. Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.   | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.   | 0 |  |  | 90,00  | 90,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos casos de óbito de mulher em idade fértil com o apoio das equipes da assistência.  |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 7. Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.  | Número de reuniões do Comitê Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal de Itaboraí.                | 0 |  |  | 6      | 6      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Subsidiar as reuniões do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal de Itaboraí, com o envio das investigações e relatórios para a discussão das ações para prevenção dos óbitos futuros nesses grupos populacionais.         |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 8. Elaborar e publicar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.  | Número de relatórios apresentados pelo Comitê Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal por ano.   | 0 |  |  | 1      | 1      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Elaborar e publicar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.   |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 9. Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.   | Percentual de óbitos maternos em determinado período e local de residência analisados e acompanhados.  | 0 |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos maternos de residentes em Itaboraí e produzir relatórios para o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.   |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 10. Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.   | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.  | 0 |  |  | 87,00  | 87,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis e fetais de mães residentes em Itaboraí e produzir relatórios para o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.   |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 11. Acompanhar o percentual de mortalidade ou número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).  | Percentual de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNT.   | 0 |  |  | 80,00  | 80,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Monitorar no SIM a ocorrência dos óbitos nessa população.   |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 12. Qualificar a Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município.   | Proporção de laboratórios que enviam os resultados de exames positivos para doenças de notificação compulsória para a Vigilância Epidemiológica. | 0 |  |  | 80,00  | 70,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Elaborar um plano de trabalho junto ao Controle e Avaliação e Laboratório de Saúde Pública para implantação do GAL em 100% dos laboratórios conveniados ao SUS localizados no município.  |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 13. Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.  | Proporção de alertas epidemiológicos emitidos por ano.   | 0 |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar alertas epidemiológicos sempre que necessário.  |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 14. Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.  | Número de relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos por ano.                                    | 0 |  |  | 4      | 1      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.  |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 15. Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.  | Número de reuniões para atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses em vigência e emissão de relatórios.                       | 0 |  |  | 6      | 6      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Acompanhar o número de notificações de Arboviroses semanalmente, emitir relatórios sempre que necessário, envia-los ao Departamento de Controle de Arboviroses e Zoonoses, subsidiando as discussões nas reuniões de Sala de Situação.              |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 16. Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.   | Número de boletins epidemiológicos divulgados por ano.   | 0 |  |  | 2      | 2      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.   |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 17. Garantir a ampliação do número de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade com encerramento no SINAN. Aumento de 10% ao ano.   | Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.  | 0 |  |  | 10,00  | 10,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar reunião com a Área Técnica de IST para ajustar o cumprimento desta ação pelo pediatra que acompanha os casos de sífilis congênita e as equipes de Atenção Primária à Saúde, garantindo a realização do exame e encerrando o caso no SINAN. |  |   |  |  |        |        |            |  |
| 18. Garantir a realização de testagem para COVID-19 em todos os casos de óbito por causa indeterminada, incluindo os casos de chegada já cadáver nas unidades de saúde.   | Proporção de Unidades de saúde que realizam testagem para COVID-19 de óbitos por causa indeterminada.  | 0 |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |



| Ação Nº 1 - Manter junto ao SAMU e unidades de pronto atendimento a realização de testagem para Covid-19 (RT-PCR) em 100% dos casos de óbitos por causa indeterminada.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| 19. Garantir o recebimento imediato da notificação de todos os óbitos por suspeita de Covid-19 iniciando imediatamente a investigação dos casos.   | Proporção de Unidades de saúde que realizam notificação imediata de todos os óbitos por suspeita da COVID-19.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de óbitos por suspeita de Covid-19 diariamente em 100% das unidades de saúde ou no domicílio atestadas pelo SAMU ou Atenção Primária à Saúde.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 20. Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.  | Número de relatórios semanais dos indicadores da COVID-19 para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.   | 0                 |                  |            | 26                    | 26        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 21. Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.  | Número de Boletins Epidemiológicos da COVID-19 produzidos e divulgados.  | 0                 |                  |            | 12                    | 12        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 2.13 - Promover e realizar ações de prevenção que contribuam com a saúde das pessoas por meio das políticas públicas de Saúde Ambiental, proporcionando assim uma vida saudável com sustentabilidade.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.  | Percentual de amostras para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS (COLIFORMES TOTAIS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN. | 0                 |                  |            | 90,00                 | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Coletar as amostras de água para análise microbiológica, sendo entregue no mesmo dia no LACEN-RJ. Atendendo o calendário mensal disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.   | Percentual de amostras para ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS (ÁGUA DE ABASTECIMENTO - SAA), de acordo com o padrão estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN.                          | 0                 |                  |            | 50,00                 | 70,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Coletar amostras de água nos SAA para análise físico-química, sendo entregue no mesmo dia no LACEN-RJ. Atendendo o calendário disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.  | Percentual de lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Informar nos Sistemas GAL/LACEN-RJ os dados das amostras de água coletadas, atendendo o calendário disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.  | Percentual de lançamentos na Plataforma SISAGUA.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Informar na Plataforma SISAGUA: os resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ; os resultados disponibilizados pela ÁGUAS DO RIO 1 SPE, referente a qualidade da água fornecida ao Município de Itaboraí.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.   | Percentual do envio, para o correio eletrônico fornecido, dos resultados das análises de água e orientações básicas.   | 0                 |                  |            | 70,00                 | 70,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Informar através do correio eletrônico (e-mail) fornecido pelos Setores Públicos, Privados e Municípios, os resultados das análises do LACEN-RJ, referente às amostras de água coletadas.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 6. Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR. | Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de contaminantes no ar.   | 0                 |                  |            | 4                     | 10        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à qualidade do ar, atendendo o Relatório Anual de Identificação de Risco e os Relatórios Fonte Fixa concernentes as visitas técnicas (SES/MS).             |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 7. Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.   | Número de potenciais abrigos coletivos emergenciais cadastrados em caso de desastres naturais e ou antrópicos.   | 0                 |                  |            | 16                    | 6         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |

|   |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
|---|---|---|--|--|--------|--------|------------|--|--|
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as potenciais Áreas com Populações Expostas a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Relatório de Acompanhamento Anual das Ações e os Relatórios de Identificação de Áreas concernentes as visitas técnicas (SES/MS).                  |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 8. Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - Programa VIGIDESASTRE.  | Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de desastres naturais e antrópicos.  | 0 |  |  | 3      | 6      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as áreas passíveis de potenciais Desastres Naturais e ou Antrópicos para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Plano de Contingência de Enfrentamento em Desastres Naturais do Município.   |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 9. Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.  | Número de potenciais abrigos coletivos emergenciais cadastrados em caso de desastres naturais e ou antrópicos.  | 0 |  |  | 3      | 6      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e monitorando o ambiente físico dos possíveis abrigos coletivos das áreas passíveis de potenciais Desastres Naturais e ou Antrópicos para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Plano de Contingência de Enfrentamento em Desastres Naturais do Município.               |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 10. Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.   | Número de áreas cadastradas e mapeadas com populações expostas ou em situação de risco a agrotóxicos.   | 0 |  |  | 6      | 6      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando as potenciais Áreas com Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos para a Vigilância Ambiental em Saúde.   |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 11. Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).                                       | Número de Espaços Públicos Municipais monitorados com relação a Qualidade Saudável do Ambiente Físico.  | 0 |  |  | 16     | 16     | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando o Ambiente Físico, indoor e outdoor, em relação aos preceitos de Espaços Saudáveis e Sustentáveis para a Vigilância Ambiental em Saúde.   |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 12. Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).  | Número de Cemitérios, Crematórios e afins monitorados com relação aos potenciais impactos negativos ambientais propiciando malefícios a saúde da população.                           | 0 |  |  | 3      | 3      | Número     | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando o Espaço Físico dos Cemitérios, Crematórios e afins, com relação aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população, principalmente a do entorno, para a Vigilância Ambiental em Saúde.  |   |   |  |  |        |        |            |  |  |
| 13. Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNICÍPIES, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNICÍPIES. | Número de demandas feitas diretamente por MUNICÍPIES, OUVIDORIA e MP monitorados com relação aos potenciais impactos negativos ambientais propiciando malefícios a saúde das pessoas. | 0 |  |  | 100,00 | 100,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, constatando, identificando, detalhando e monitorando as demanda feitas diretamente por MUNICÍPIES, OUVIDORIA e MP, com relação aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde das pessoas, para a Vigilância Ambiental em Saúde.  |   |   |  |  |        |        |            |  |  |

**DIRETRIZ Nº 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.**

| <b>OBJETIVO Nº 3.1 - Reorganizar a Atenção Primária, com melhor custo benefício, estrutura física adequada e utilizando ferramentas de gestão como o geoprocessamento.</b>              |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.   | Número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.   | 0                 |                  |            |                       | 8         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Sensibilizar os gestores para organização e reestruturação dos estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social. | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam reuniões trimestrais com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social. | 0                 |                  |            | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra; Realizar oficina voltadas à cultura negra;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

| 3. Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.  | Proporção de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência. | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 50,00                    | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|--|--|
| Ação Nº 1 - Realizar reestruturação das Unidades de Atenção Primária à Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 4. Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.   | Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.                  | 0                 |                  |            |                       | 100,00    | 50,00                    | Percentual                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Agendar reuniões com Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| <b>OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS                          |  |
| 1. Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).   | Percentual de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões para avaliar e deliberar sobre todas as metas elencadas no calendário anual do Conselho Municipal de Saúde;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 2. Realizar reuniões para acompanhar e deliberar sobre os instrumentos de planejamentos do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde. | Número de reuniões realizadas para deliberar sobre os instrumentos de planejamento do SUS.   | Número            | 2021             | 7          | 60                    | 15        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Solicitar a entrega dos instrumentos de planejamento do SUS pela gestão em tempo hábil para avaliação;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Realizar reuniões para deliberar sobre os instrumentos de planejamento do SUS entregues pela gestão;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 3. Realizar reuniões das Comissões Temáticas do Conselho de Saúde para garantir a execução das Políticas Públicas de Saúde e criar mecanismos para a execução dessas políticas.   | Número de reuniões realizadas pelas Comissões Temáticas de Saúde para deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde.  | Número            | 2021             | 24         | 192                   | 54        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões das Comissões Temáticas para deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde, sempre que solicitado pelas Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 4. Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões e contendo aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.   | Percentual de implementação do Portal de Transparência e do aplicativo para satisfação dos usuários.   | Percentual        | 2021             | 100,00     | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Implementar aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 5. Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.  | Número de reuniões itinerantes do CMS.   | Número            | 2021             | 8          | 32                    | 8         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar ao menos uma reunião itinerante em cada um dos distritos do município;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico, logístico, financeiro e documental à gestão sempre que necessário.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 6. Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.   | Número de reuniões bimestrais a serem realizadas.  | Número            | 2021             | 6          | 24                    | 6         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar bimestralmente reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| 7. Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.   | Número de reuniões da Comissão Executiva do CMS.   | Número            | 2021             | 48         | 192                   | 52        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |  |
| Ação Nº 1 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |
| Ação Nº 2 - Realizar semanalmente reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho Municipal de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |  |  |

|   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
|---|--|--------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------|--|--------------------------------|
| 8. Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente  | Número de reuniões da Comissão de Orçamento e Finanças do CMS.           | Número                   | 2021                    | 24                | 96                           | 26               | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Realizar quinzenalmente reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Previsões Orçamentárias anuais da Secretaria Municipal de Saúde, dos Balançetes Orçamentários e Quadros Demonstrativos de Despesas para as Prestações de Contas, e também dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior encaminhados pela gestão; |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 9. Garantir a participação de Conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação (presencial ou à distância) em instituições públicas como Fiocruz, TCE, etc, e privadas, se justificados.  | Número de cursos realizados por ano.                                     | Número                   | 2021                    | 4                 | 16                           | 4                | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Realizar a inscrição dos conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação em assuntos relevantes ao Conselho Municipal de Saúde;  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Fomentar junto ao público-alvo, a importância de se capacitar nesses assuntos, deixando claro a relevância em suas tarefas de deliberação e fiscalização;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 3 - Solicitar apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde, se necessário.   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 10. Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.   | Número de reuniões plenárias ordinárias e extraordinárias.               | 0                        |                         |                   | 4                            | 12               | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Realizar mensalmente reuniões plenárias ordinárias para discutir e deliberar as metas elencadas no Calendário Anual e outros assuntos que sejam apresentados ao Conselho Municipal de Saúde;  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Realizar reuniões plenárias extraordinárias, sempre que hajam temas para serem discutidos e deliberados com urgência;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 11. Garantir custeio de viagens nacionais e/ou regionais, para participação em eventos a convite do Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos, desde que ligadas a atividades inerentes ao CMS.   | Número de Conferências e/ou Fóruns Nacionais realizados.                 | 0                        |                         |                   | 4                            | 2                | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Participar de quaisquer eventos em que o Conselho Municipal de Saúde for convidado pelo Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos;  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Solicitar à gestão apoio logístico e financeiro para o custeio da participação nesses eventos, como alimentação, transporte e estadia, se necessário.   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 12. Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.  | Número de participação em Conferências Regionais.                        | 0                        |                         |                   | 4                            | 0                | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Solicitar à gestão apoio logístico e financeiro para o custeio da participação nessas conferências como alimentação, transporte e estadia, se necessário.   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Participar de quaisquer Conferências Regionais e Estaduais realizadas no ano de 2023;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 13. Garantir transporte administrado de forma mais autônoma pelo Conselho para mobilização da população, fortalecimento da participação social no SUS, e monitoramento do funcionamento das Unidades.   | Número de veículos a disposição do CMS.                                  | Número                   | 2021                    | 1                 | 4                            | 2                | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Solicitar junto à gestão apoio logístico para o transporte na realização das ações de fiscalização, preferencialmente com veículo e motorista a disposição do Conselho Municipal de Saúde.  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 14. Garantir a realização de Conferências e Fórum Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS, para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos e quaisquer outras demandas do CNS e do CES.   | Número de Conferências e/ou Fóruns Municipais realizadas.                | Número                   | 2021                    | 1                 | 1                            | 1                | Número                          | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Realizar Conferência Municipal de Saúde para eleição do novo colegiado para o quadriênio 2022-2025;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Solicitar apoio administrativo, técnico, logístico e financeiro à gestão.   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 3 - Realizar quaisquer outras conferências que se façam necessárias de acordo com as demandas dos Conselhos Nacional e Estadual de Saúde;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 4 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde;  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| 15. Garantir orçamento para a realização das ações do Conselho Municipal de Saúde e demais necessidades, atendendo à Quarta Diretriz da Resolução nº 453 do CNS.  | Percentual do orçamento do CMS utilizado em ações e demais necessidades. | Percentual               | 2021                    | 100,00            | 100,00                       | 100,00           | Percentual                      | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                                |
| Ação Nº 1 - Elaborar o Orçamento anual do Conselho Municipal de Saúde junto à gestão;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 2 - Monitorar os gastos realizados em Ações do Conselho Municipal de Saúde;   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental para verificação desses gastos junto à gestão sempre que necessário.   |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| <b>OBJETIVO Nº 3.3 - Transformar e qualificar as práticas de saúde para a organização das ações e dos serviços de saúde, com os processos formativos e com as práticas pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.</b>  |  |                          |                         |                   |                              |                  |                                 |  |                                |
| <b>Descrição da Meta</b>  | <b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>                  | <b>Unidade de medida</b> | <b>Ano - Linha-Base</b> | <b>Linha-Base</b> | <b>Meta Plano(2022-2025)</b> | <b>Meta 2023</b> | <b>Unidade de medida - Meta</b> | <b>Resultado do Quadrimestre</b>                 | <b>% meta alcançada da PAS</b> |

|   |  |   |  |  |        |       |            |  |
|---|--|---|--|--|--------|-------|------------|--|
| 1. Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.  | Proporção de Profissionais capacitados nas áreas de planejamento, gestão, qualificação e assistência . | 0 |  |  | 100,00 | 50,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais, de acordo com suas funções, na área de planejamento, gestão e assistência.   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 2. Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.   | Proporção de gestores e conselheiros de saúde capacitados.   | 0 |  |  | 100,00 | 50,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação / curso de formação de gestores e conselheiros de saúde no âmbito do SUS.  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 3. Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.  | Proporção de novos projetos de pesquisa para produção de conhecimento e práticas de saúde.             | 0 |  |  | 80,00  | 20,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais na construção de novos projetos de pesquisa com ações a serem adotadas na prática de trabalho.  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 4. Implantar o COAPS na Secretaria Municipal de Saúde para manter os cenários de prática para os estudantes encaminhados pelas instituições de ensino conveniadas.  | Número de instituições de ensino conveniadas.  | 0 |  |  | 100,00 | 2,00  | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Realizar Seminário de orientação sobre COAPS e integração Ensino-Serviço;  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Publicar em DO Nota Técnica referente a elaboração de Edital de Estágio;   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - 3- Formar comissão para elaboração de Edital de Estágio para estudantes de nível técnico e graduação para realização de estágio;  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 4 - 4- Publicar em DO Edital de Estágio para estudantes de nível técnico e graduação para realização de estágio no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 5. Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Latu Senso e Stricto Senso na SMS.  | Percentual de profissionais que desenvolvem projetos com certificação no âmbito da SMS.                | 0 |  |  | 100,00 | 10,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Implantar o Programa de Qualificação de Servidores da Saúde (PQSS);  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Incentivar a qualificação dos profissionais na realização de cursos de especializações.  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 6. Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.  | Proporção de ações de Educação Permanente implementada e/ou realizadas.                                | 0 |  |  | 100,00 | 30,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais da rede de assistência;  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Realizar Seminário de Educação Permanente, visando qualificar a rede de atenção à saúde;   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - 3- Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 4 - 4- Buscar apoio das Instituições de Ensino para a formação dos trabalhadores do SUS.  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 7. Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.   | Percentual de Equipes da Estratégia da Saúde da Família capacitadas nas áreas técnicas afins.          | 0 |  |  | 100,00 | 40,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 2- Realizar curso de qualificação, atualizando o processo de trabalho do ACS;   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - 3- Realizar curso introdutório de saúde da família aos novos profissionais;   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 3 - 4- Formar Grupo de Trabalho para discussão sobre a aplicação das metodologias de Educação Permanente no serviço melhorando os mecanismos de comunicação entre os atores envolvidos;   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 4 - 5- Participar da discussão da normatização das linhas de cuidado prioritárias.  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 5 - 1- Realizar capacitação das equipes da ESF de acordo com as temáticas relevantes e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias de Educação Permanente;  |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 8. Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.   | Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.  | 0 |  |  | 100,00 | 40,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes multiprofissionais de acordo com as temáticas relevantes e prioritárias (urgência, emergência, obstetrícia, saúde mental, infectologia, etc) e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias de Educação Permanente. |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 9. Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.  | Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.  | 0 |  |  | 100,00 | 40,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes da Vigilância em Saúde de acordo com as temáticas relevantes e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias da Educação Permanente.   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| 10. Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.   | Proporção de novos Programas de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.              | 0 |  |  | 100,00 | 20,00 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |
| Ação Nº 1 - 1- Realizar o credenciamento do Programa de Residência junto ao Ministério da Educação em parceria com Instituição de Ensino.   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| Ação Nº 2 - 2- Realizar curso para preceptores.   |  |   |  |  |        |       |            |  |
| <b>OBJETIVO Nº 3.4 - Qualificação e consolidação da Assistência Farmacêutica.</b>   |  |   |  |  |        |       |            |  |

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| 1. Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.   | Número de revisões da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais dentro da Comissão de Farmácia e Terapêutica, visando novas tecnologias e possíveis mudanças nos dados epidemiológicos do município e publicá-la em Diário Oficial. | 0                 |                  |            | 4                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Reunir a Comissão de Farmácia e Terapêutica para revisar a REMUME e publicar em Diário Oficial.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.   | Proporção de estabelecimentos que recebem medicamentos, insumo e material através da Central de Abastecimento Farmacêutico.  | Percentual        | 2020             | 1,00       | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Mudança da CAF do almoxarifado central para o novo prédio do almoxarifado da saúde, resultando em uma melhor gestão de estoque e de um melhor fluxo de distribuição de medicamentos.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.  | Proporção de profissionais de saúde capacitados a respeito dos fluxos para aquisição de medicamentos e insumos dos programas estratégicos, básicos e especializado.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Iniciar a capacitação dos profissionais que atuam diretamente nos programas básico, estratégico e especializado.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.  | Proporção de medicamentos e insumos em estoque comparando com os itens da REMUME.  | 0                 |                  |            | 80,00                 | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Garantir um correto ciclo de assistência farmacêutica, envolvendo as seguintes etapas: programação, seleção, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.  | Proporção de unidades que são informatizadas e possuem o sistema de controle de estoque.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Propor a Secretaria Municipal de Saúde a informatização das unidades que ainda não se adequaram para que seja possível um correto controle de estoque.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 6. Descentralizar a dispensação de medicamentos e insumos através da implantação de polos de farmácias no Centro de Especialidades em Saúde de Itaboraí - CESI, no Distrito de Manilha e/ou onde houver necessidade.  | Número de farmácias implantadas.   | 0                 |                  |            | 2                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Criação de 04 Polos de dispensação com farmacêutico e auxiliar de farmácia por região de saúde, visando sanar o problema de ausência de farmacêuticos nas unidades, além de melhorar a gestão do estoque de medicamentos, garantindo um melhor acesso aos usuários e uma assistência farmacêutica de qualidade. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir a informatização adequada da Rede de Atenção à Saúde, monitorando e qualificando a produção e a informação.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.   | Proporção de estabelecimentos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 93,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Adequar a infraestrutura dos estabelecimentos públicos de saúde para informatização;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de informática necessários para a informatização;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Informatizar os estabelecimentos públicos de saúde, garantindo a manutenção contínua dos equipamentos de informática instalados;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 4 - Instalar todos os sistemas de informação em saúde necessários para o uso desses equipamentos de informática nos processos de trabalho da rede de atenção à saúde;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais no uso dos sistemas de informação em saúde integrados a Rede Nacional de Dados de Saúde;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 6 - Criar canais de educação permanente para tirar dúvidas com relação ao uso dos sistemas.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.   | Proporção de equipes de Atenção Primária à Saúde que realizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.  | Percentual        |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Criar canais de educação permanente para tirar dúvidas com relação ao uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão e outros sistemas.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 2 - Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão em funcionamento nas Unidades de Atenção primária à Saúde;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão em seus processos de trabalho;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Ampliar o número de indicadores de Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.  | Proporção de indicadores de Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.   | Percentual        | 2020             | 26,60      | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |

| Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar a qualidade do registro das informações realizadas pelos profissionais da Saúde;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Realizar reuniões para esclarecimentos das dúvidas com relação aos indicadores de saúde e o impacto destes no financiamento estadual e nacional;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Ação Nº 3 - Realizar medidas corretivas para aprimorar os indicadores de saúde sempre que necessário.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 3.6 - Estruturar os serviços de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |
| 1. Confeccionar e Implantar a Cartilha da Saúde com o cardápio de todos os serviços de saúde (públicos, filantrópicos, conveniados, etc.), especialidades médicas e multiprofissionais incluindo: endereço, telefone, horário de expediente. | Proporção de Cartilhas Saúde disponibilizadas nas instituições do município.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 60,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - A Cartilha da Saúde será apresentada pela Internet para que os usuários possam ter acesso aos serviços de saúde do município.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 2. Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.   | Proporção de indicadores dos serviços de saúde priorizados de acordo com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Elaboração do Manual dos Indicadores de Saúde confeccionado pelos serviços especializados e Atenção primária.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 3. Realizar anualmente estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, a Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.               | Proporção de estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde. | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Formalização com a equipe de fiscalização e o DCAA.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 4. Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.   | Proporção de verificações e análises dos serviços implantados no município e a disponibilidade de acesso a população.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Acompanhamento pelo DCAA dos serviços de saúde do município e a sua qualidade na execução das ações em saúde.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 5. Implantar sala de capacitação com sistema informatizado, data show, entre outros equipamentos para capacitar os profissionais de saúde (Educação em Saúde) envolvidos no processo de faturamento, regulação, CNES, etc.                   | Proporção de profissionais capacitados/treinados nos serviços de saúde na Atenção básica e especializada para a execução do faturamento, regulação, CNES, etc.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Implantar sala de capacitação para os profissionais de saúde no processo organizativo.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 6. Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.  | Proporção de profissionais da rede de Atenção Básica e Especializada com conhecimento dos protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS).                                 | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Protocolos sendo atualizados pela equipe técnica com todos os envolvidos da SEMSA.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 7. Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada.            | Proporção de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Essa meta não inclui nenhuma ação.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 8. Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.  | Proporção de unidades de atenção básica e especializada com a implantação do SISREG.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 50,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Essa meta não inclui nenhuma ação.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 9. Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.   | Proporção de unidades conveniadas ao SUS com implantação do SISREG.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 60,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - Essa meta não inclui nenhuma ação.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |
| 10. Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.  | Proporção de auditores capacitados.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 80,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |
| Ação Nº 1 - sem efetivação de auditores.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |

| 11. Auditar os serviços de saúde conveniados ao SUS verificando as metas quantitativas e qualitativas.   | Proporção e avaliação das metas quantitativas e qualitativas verificadas nas instituições de saúde através de instrumentos de avaliação e auditoria. | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|--|-------------------------|--|
| Ação Nº 1 - Serviços de saúde sendo realizada pelos fiscais de contrato e DCAA.  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 12. Organizar o processo de trabalho de auditoria nas rotinas e atividades programadas às unidades de saúde conveniadas o SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.   | Proporção de unidades visitadas e POPs efetivados.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Organizar o processo de trabalho de auditoria nas rotinas e atividades programadas às unidades de saúde conveniadas ao SUS para verificação dos POPs e sua efetividade: 80% dos POPs já foram implantados. Sendo realizada pelos Fiscais de contrato e DCAA. |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| <b>OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir o funcionamento da Ouvidoria, atendendo com resolutividade as demandas oriundas dos usuários do SUS.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |  |
| 1. Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.  | Proporção de ouvidorias de saúde atendidas e respondidas.  | 0                 |                  |            | 100,00                | 90,00     | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Realizar o atendimentos de ouvidoria dos usuários que procuram a Secretaria Municipal de Saúde com queixas dos serviços de saúde;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - Efetivar retorno ao usuário, através do acolhimento, proporcionando ao mesmo uma resolução;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 3 - Encaminhar aos setores competentes as ouvidorias e solicitar respostas dos responsáveis;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 4 - Dar retorno ao usuários as respostas de suas ouvidorias.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| <b>OBJETIVO Nº 3.8 - Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.</b>  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |  |
| 1. Garantir a Mesa de Negociação Permanente do SUS, promovendo a discussão sobre avanços efetivos no Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários da SMS.   | Número de reuniões da Mesa de Negociação Permanente do SUS.  | 0                 |                  |            | 48                    | 12        | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões de Mesa de Negociação Permanente do SUS para discussão do Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários do SUS;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - Publicitar as atas das reuniões a todos os interessados, com ao avanços efetivos realizados pela Mesa.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| <b>OBJETIVO Nº 3.9 - Elaborar e encaminhar aos órgãos competentes, no prazo normativo, os Instrumentos de Planejamento em Saúde, dispo no sistema DigiSUS as informações próprias.</b>   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre                        | % meta alcançada da PAS |  |
| 1. Verificar o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 e inserir no Sistema DigiSUS as informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde do período de competência.  | Proporção de acompanhamento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.   | 0                 |                  |            | 100,00                | 100,00    | Percentual               | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Verificar, periodicamente junto às áreas técnicas, o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 relativas ao ano de 2022;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - Realizar no Sistema DigiSUS as inserções/edições das informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde, mantendo-os atualizados no aludido sistema, do período de competência.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 2. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior.  | Número de Relatórios do Quadrimestral Anterior entregues ao Conselho Municipal de Saúde.   | 0                 |                  |            | 12                    | 3         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Elaborar, junto às áreas técnicas, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (relativo ao 3º Quadrimestre de 2022) e encaminhar ao CMS e à Câmara Municipal de Itaboraí;  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - Elaborar, junto às áreas técnicas, os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (relativos ao 1º e 2º Quadrimestre de 2023) e encaminhar ao CMS e à Câmara Municipal de Itaboraí;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 3 - Estruturar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior no sistema DigiSUS.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| 3. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde.  | Entrega da Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde.  | 0                 |                  |            | 4                     | 1         | Número                   | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |                         |  |
| Ação Nº 1 - Estruturar a Programação Anual de Saúde referenciada no sistema DigiSUS.   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |
| Ação Nº 2 - Elaborar, junto às áreas técnicas, a Programação Anual de Saúde (PAS) relativa ao ano de 2024 e encaminhar a mesma ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;   |  |                   |                  |            |                       |           |                          |  |                         |  |



|   |  |   |  |  |   |   |        |  |  |
|---|--|---|--|--|---|---|--------|--|--|
| 4. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.  | Entrega do Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde. | 0 |  |  | 4 | 1 | Número | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração |  |
| Ação Nº 1 - Elaborar, junto às áreas técnicas, o Relatório Anual de Gestão (RAG) relativo ao ano de 2022 e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação; |  |   |  |  |   |   |        |  |  |
| Ação Nº 2 - Estruturar o Relatório Anual de Gestão (RAG) referenciado no sistema DigiSUS.   |  |   |  |  |   |   |        |  |  |

#### 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   | Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.   | 8                                |                            |
|   | Verificar o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 e inserir no Sistema DigiSUS as informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde do período de competência.   | 100,00                           |                            |
|   | Garantir a Mesa de Negociação Permanente do SUS, promovendo a discussão sobre avanços efetivos no Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários da SMS.  | 12                               |                            |
|   | Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.   | 90,00                            |                            |
|   | Confeccionar e Implantar a Cartilha da Saúde com o cardápio de todos os serviços de saúde (públicos, filantrópicos, conveniados, etc.), especialidades médicas e multiprofissionais incluindo: endereço, telefone, horário de expediente.  | 60,00                            |                            |
|   | Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.   | 93,00                            |                            |
|   | Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.   | 1                                |                            |
|   | Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.  | 50,00                            |                            |
|   | Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).   | 100,00                           |                            |
|   | Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.   | 50,00                            |                            |
|   | Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior.   | 3                                |                            |
|   | Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.  | 100,00                           |                            |
|   | Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.   | 100,00                           |                            |
|   | Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.   | 100,00                           |                            |
|   | Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.   | 50,00                            |                            |
|   | Realizar reuniões para acompanhar e deliberar sobre os instrumentos de planejamentos do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde. | 15                               |                            |
|   | Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.  | 50,00                            |                            |
|   | Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde.   | 1                                |                            |
|   | Realizar anualmente estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, a Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.  | 100,00                           |                            |
|   | Ampliar o número de indicadores de Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.  | 50,00                            |                            |
|   | Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.  | 100,00                           |                            |
|   | Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.  | 20,00                            |                            |
|   | Realizar reuniões das Comissões Temáticas do Conselho de Saúde para garantir a execução das Políticas Públicas de Saúde e criar mecanismos para a execução dessas políticas.   | 54                               |                            |
|   | Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.   | 50,00                            |                            |
|   | Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.  | 1                                |                            |
|   | Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.  | 100,00                           |                            |
|   | Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.  | 80,00                            |                            |
| Implantar o COAPS na Secretaria Municipal de Saúde para manter os cenários de prática para os estudantes encaminhados pelas instituições de ensino conveniadas.   | 2,00   |                                  |                            |
| Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões e contendo aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.                                  | 100,00   |                                  |                            |
| Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.   | 8  |                                  |                            |
| Implantar sala de capacitação com sistema informatizado, data show, entre outros equipamentos para capacitar os profissionais de saúde (Educação em Saúde) envolvidos no processo de faturamento, regulação, CNES, etc. | 100,00   |                                  |                            |

|                      |  |        |  |
|----------------------|--|--------|--|
|                      | Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.  | 100,00 |  |
|                      | Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Latu Senso e Stricto Senso na SMS.  | 10,00  |  |
|                      | Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.   | 6      |  |
|                      | Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.   | 100,00 |  |
|                      | Descentralizar a dispensação de medicamentos e insumos através da implantação de polos de farmácias no Centro de Especialidades em Saúde de Itaboraí - CESI, no Distrito de Manilha e/ou onde houver necessidade.              | 1      |  |
|                      | Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.  | 30,00  |  |
|                      | Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.   | 52     |  |
|                      | Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada. | 80,00  |  |
|                      | Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.   | 40,00  |  |
|                      | Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente  | 26     |  |
|                      | Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.   | 50,00  |  |
|                      | Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.   | 40,00  |  |
|                      | Garantir a participação de Conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação (presencial ou à distância) em instituições públicas como Fiocruz, TCE, etc, e privadas, se justificados.                                      | 4      |  |
|                      | Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.  | 60,00  |  |
|                      | Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.  | 40,00  |  |
|                      | Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.  | 12     |  |
|                      | Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.  | 80,00  |  |
|                      | Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.  | 20,00  |  |
|                      | Garantir custeio de viagens nacionais e/ou regionais, para participação em eventos a convite do Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos, desde que ligadas a atividades inerentes ao CMS.                                  | 2      |  |
|                      | Auditar os serviços de saúde conveniados ao SUS verificando as metas quantitativas e qualitativas.   | 100,00 |  |
|                      | Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.   | 0      |  |
|                      | Organizar o processo de trabalho de auditoria nas rotinas e atividades programadas às unidades de saúde conveniadas o SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.   | 100,00 |  |
|                      | Garantir transporte administrado de forma mais autônoma pelo Conselho para mobilização da população, fortalecimento da participação social no SUS, e monitoramento do funcionamento das Unidades.                              | 2      |  |
|                      | Garantir a realização de Conferências e Fórum Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS, para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos e quaisquer outras demandas do CNS e do CES.                    | 1      |  |
|                      | Garantir orçamento para a realização das ações do Conselho Municipal de Saúde e demais necessidades, atendendo à Quarta Diretriz da Resolução nº 453 do CNS.   | 100,00 |  |
| 301 - Atenção Básica | Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.   | 30,00  |  |
|                      | Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.   | 8      |  |
|                      | Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.   | 94     |  |
|                      | Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.  | 30,00  |  |
|                      | Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.   | 22,00  |  |
|                      | Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.  | 90,00  |  |
|                      | Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.   | 40,00  |  |
|                      | Aumentar a proporção de parto normal.  | 40,50  |  |
|                      | Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.  | 50,00  |  |
|                      | Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.   | 120    |  |
|                      | Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.   | 0,27   |  |
|                      | Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.   | 100,00 |  |
|                      | Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.   | 50,00  |  |
|                      | Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.  | 90,00  |  |
|                      | Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.   | 55,00  |  |
|                      | Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.  | 50,00  |  |
|                      | Ampliar a proporção dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase avaliados nos anos das coortes.   | 0,00   |  |

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto/aborto, para a prevenção de anemia ferropriva.  | 92,50  |  |
| Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.   | 41,00  |  |
| Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS   | 50,00  |  |
| Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.   | 97,00  |  |
| Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.   | 73,00  |  |
| Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.   | 50,00  |  |
| Ampliar as equipes de saúde bucal de saúde da família, com 50% de ações do rol mínimo preconizado realizadas.   | 60,00  |  |
| Manter o monitoramento dos pacientes portadores de Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida por se tratarem de drogas imunossupressoras ficando mais vulneráveis a qualquer infecção e ter o risco de desenvolver formas graves de covid 19. | 100,00 |  |
| Ampliar a suplementação profilática de gestantes com ácido fólico até o final da gestação.  | 92,50  |  |
| Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%  | 12,30  |  |
| Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.   | 20,00  |  |
| Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.  | 45,00  |  |
| Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.  | 50,00  |  |
| Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.   | 47     |  |
| Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.  | 60,00  |  |
| Reduzir a taxa de mortalidade infantil.   | 9,40   |  |
| Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.   | 100,00 |  |
| Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.   | 60,00  |  |
| Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.   | 0      |  |
| Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 59 meses, com vitamina A.   | 40,00  |  |
| Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.  | 14,70  |  |
| Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.  | 10,00  |  |
| Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.  | 78,00  |  |
| Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.  | 100,00 |  |
| Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.   | 75,00  |  |
| Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.  | 40,00  |  |
| Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.  | 70,50  |  |
| Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.  | 100    |  |
| Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.   | 0,90   |  |
| Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada.                          | 80,00  |  |
| Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.  | 40,00  |  |
| Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.  | 75,00  |  |
| Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.  | 20,00  |  |
| Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.  | 38,00  |  |
| Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.  | 100,00 |  |
| Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.   | 0,60   |  |
| Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.  | 50,00  |  |
| Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.  | 75,50  |  |
| Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.   | 35,00  |  |
| Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.  | 5,80   |  |
| Implantar ferramentas que garantam a transparência no processo de regulação do acesso permitindo que o usuário acompanhe os serviços e o status do caminho terapêutico.   | 1      |  |
| Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.                                  | 0,35   |  |
| Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.  | 80,50  |  |
| Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.   | 2,50   |  |

|   |  |        |  |
|---|--|--------|--|
|   | Ampliar a proporção do Número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias.   | 100,00 |  |
|   | Implantar fluxo de atendimento hospitalar para portadores de anemia falciforme em situação de crise no Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior com objetivo de inseri-lo linha de cuidado e de garantir o acesso oportuno a esses pacientes.  | 1      |  |
|   | Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.   | 0,35   |  |
|   | Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.   | 65,00  |  |
|   | Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.   | 12,50  |  |
|   | Aumentar a proporção de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.  | 100,00 |  |
|   | Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.   | 20,00  |  |
|   | Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.  | 67,00  |  |
|   | Implementar a Instrução Operacional Conjunta nº 1 de 26 de setembro de 2019 em conjunto com a rede sócio assistencial (SUAS).  | 100,00 |  |
|   | Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.   | 399,00 |  |
|   | Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames). | 20     |  |
|   | Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.  | 98,00  |  |
|   | Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.  | 55,00  |  |
|   | Garantir o acesso da População em Situação de Rua ao atendimento junto à Atenção Especializada, dando continuidade no fluxo da linha de cuidado.   | 50,00  |  |
|   | Melhorar a comunicação das equipes de atenção primária com os usuários e com os outros estabelecimentos da rede.   | 100,00 |  |
|   | Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).   | 309,00 |  |
|   | Assegurar o cuidado em saúde bucal para a população em Situação de Rua na Atenção Primária à Saúde.  | 50,00  |  |
|   | Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.   | 50,00  |  |
|   | Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.   | 40,00  |  |
|   | Ampliar o horário de atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde de forma humanizada, principalmente dos trabalhadores e trabalhadoras, através da adesão a Programa/ Estratégias Vigentes (Saúde na Hora).   | 4      |  |
|   | Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.   | 35,00  |  |
|   | Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.   | 94,00  |  |
|   | Reduzir o número de óbitos maternos.   | 0      |  |
|   | Ampliar a atenção integral à saúde da População em Situação de Rua.  | 1      |  |
|   | Ampliar a proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.   | 70,00  |  |
|   | Ampliar o número de profissionais na Atenção Primária à Saúde que realizam tratamento adequado de feridas.   | 0,00   |  |
|   | Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.   | 50,00  |  |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.   | 1,00   |  |
|   | Confeccionar e Implantar a Cartilha da Saúde com o cardápio de todos os serviços de saúde (públicos, filantrópicos, conveniados, etc.), especialidades médicas e multiprofissionais incluindo: endereço, telefone, horário de expediente.  | 60,00  |  |
|   | Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.   | 93,00  |  |
|   | Aumentar a proporção de parto normal.  | 40,50  |  |
|   | Transferir CAPS II para o 7º distrito.   | 1      |  |
|   | Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.  | 0      |  |
|   | Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.  | 100,00 |  |
|   | Implantar unidade de acolhimento adulto.   | 1      |  |
|   | Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.   | 1      |  |
|   | Realizar anualmente estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, a Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.  | 100,00 |  |
|   | Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.   | 1      |  |
|   | Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).   | 1      |  |

|                                  |  |        |  |
|----------------------------------|--|--------|--|
|                                  | Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.  | 100,00 |  |
|                                  | Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.  | 1      |  |
|                                  | Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).   | 1      |  |
|                                  | Implantar sala de capacitação com sistema informatizado, data show, entre outros equipamentos para capacitar os profissionais de saúde (Educação em Saúde) envolvidos no processo de faturamento, regulação, CNES, etc.        | 100,00 |  |
|                                  | Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.   | 4      |  |
|                                  | Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.   | 1      |  |
|                                  | Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.   | 100,00 |  |
|                                  | Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.   | 60,00  |  |
|                                  | Implantar a Clínica da Dor.  | 1      |  |
|                                  | Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada. | 80,00  |  |
|                                  | Realizar Fórum Intersetorial de Atenção Psicossocial Trimestral.   | 4      |  |
|                                  | Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.  | 1      |  |
|                                  | Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.   | 50,00  |  |
|                                  | Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.   | 40,00  |  |
|                                  | Realizar Matriciamento em Saúde Mental junto a ESF.  | 70,00  |  |
|                                  | Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).                                 | 1      |  |
|                                  | Realizar Capacitação em Saúde Mental para profissionais da AME.  | 2      |  |
|                                  | Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.  | 1      |  |
|                                  | Ampliar o Atendimento Infanto-juvenil no ambulatório de saúde mental.  | 60,00  |  |
|                                  | Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.   | 1      |  |
|                                  | Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.  | 4      |  |
| 304 -<br>Vigilância<br>Sanitária | Avaliar o campo "ocupação" nas fichas de notificação.  | 80,00  |  |
|                                  | Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.   | 100,00 |  |
|                                  | Identificar o número de casos notificados pelo Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) com CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias de vida.   | 80,00  |  |
|                                  | Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).  | 90,00  |  |
|                                  | Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.  | 80,00  |  |
|                                  | Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.  | 70,00  |  |
|                                  | Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.  | 100,00 |  |
|                                  | Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.  | 100,00 |  |
|                                  | Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.   | 1      |  |
|                                  | Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.   | 100,00 |  |
|                                  | Ampliar o percentual de declarações de óbitos (DO) com causa básica definida, através da qualificação dos médicos no preenchimento das DO's, construindo relatórios de monitoramento e intervenções.                           | 90,00  |  |
|                                  | Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).  | 90,00  |  |
|                                  | Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.   | 100,00 |  |
|                                  | Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.   | 100,00 |  |
|                                  | Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.  | 80,00  |  |
|                                  | Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).   | 80,00  |  |
|                                  | Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.  | 6,00   |  |
|                                  | Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.  | 70,00  |  |
|                                  | Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que informe o resultado e atualização dos casos no sistema.                                 | 100,00 |  |
|                                  | Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).   | 80,00  |  |
|                                  | Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.   | 15     |  |

|                                       |  |        |  |
|---------------------------------------|--|--------|--|
|                                       | Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR.                                    | 10     |  |
|                                       | Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.   | 90,00  |  |
|                                       | Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.  | 2      |  |
|                                       | Realizar visitas de inspeção nos estabelecimentos com maior risco para acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e dos estabelecimentos oriundos de denúncias pela ouvidoria, delegacia do trabalho e Ministério público do Trabalho.   | 1      |  |
|                                       | Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.  | 6      |  |
|                                       | Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.  | 6      |  |
|                                       | Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.  | 2      |  |
|                                       | Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos, com alto risco sanitário e passíveis de ação da VISA municipal.  | 100,00 |  |
|                                       | Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - Programa VIGIDESASTRE.  | 6      |  |
|                                       | Elaborar e publicar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.  | 1      |  |
|                                       | Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.   | 52,00  |  |
|                                       | Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.  | 40,00  |  |
|                                       | Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.  | 6      |  |
|                                       | Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.   | 100,00 |  |
|                                       | Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.  | 55,00  |  |
|                                       | Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.  | 6      |  |
|                                       | Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.  | 87,00  |  |
|                                       | Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.  | 100,00 |  |
|                                       | Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).  | 16     |  |
|                                       | Acompanhar o percentual de mortalidade ou número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).   | 80,00  |  |
|                                       | Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.  | 55,00  |  |
|                                       | Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).   | 3      |  |
|                                       | Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.  | 55,00  |  |
|                                       | Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNICÍPIOS, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNICÍPIOS.            | 100,00 |  |
|                                       | Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.  | 100,00 |  |
|                                       | Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.  | 100,00 |  |
| 305 -<br>Vigilância<br>Epidemiológica | Avaliar o campo "ocupação" nas fichas de notificação.  | 80,00  |  |
|                                       | Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.   | 100,00 |  |
|                                       | Garantir armazenamento e distribuição para aplicação das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses)-com cobertura vacinal preconizada nas unidades vacinadoras. | 95,00  |  |
|                                       | Garantir exames de RTPCR/SWAB para Covid-19 em paciente sintomáticos de acordo com protocolo estabelecido nas Unidades de Saúde coletoras.   | 100,00 |  |
|                                       | Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.  | 55,00  |  |
|                                       | Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.  | 80,00  |  |
|                                       | Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.  | 70,00  |  |
|                                       | Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.  | 100,00 |  |
|                                       | Realizar testes rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública  | 100,00 |  |
|                                       | Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.  | 55,00  |  |

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.  | 1      |  |
| Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.  | 100,00 |  |
| Realizar reuniões periódicas com a SAPS para estimular a parceria, no intuito de avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, discutir indicadores, criar estratégias para elevação da cobertura vacinal e para busca dos bolsões de não vacinados.  | 2      |  |
| Realizar baciloscopias de tuberculose e hanseníase, (BAAR) realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.  | 100,00 |  |
| Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.  | 4      |  |
| Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.  | 100,00 |  |
| Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.  | 100,00 |  |
| Treinar e supervisionar periodicamente às unidades para o correto preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos (controle de perdas), para que este seja inserido no SIPNI pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio mensalmente.   | 100,00 |  |
| Realizar exame de VDRL para diagnóstico de sífilis dos pacientes encaminhados pelo IST/AIDS/HIV e Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior.   | 100,00 |  |
| Garantir ações de borrifação, tratamento com larvicidas e coleta de focos em Pontos Estratégicos cadastrados.   | 80,00  |  |
| Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.   | 6,00   |  |
| Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.   | 70,00  |  |
| Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas. | 80,00  |  |
| Realizar coleta de exames para fins epidemiológicos das arboviroses para serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou Laboratórios de Referência.  | 100,00 |  |
| Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).   | 4      |  |
| Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.  | 15     |  |
| Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR.   | 10     |  |
| Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas. | 80,00  |  |
| Realizar coleta de todos os exames de Agravos de Notificação Compulsória para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.  | 100,00 |  |
| Garantir cadastramento de novos Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.   | 25,00  |  |
| Garantir ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).  | 100,00 |  |
| Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.   | 6      |  |
| Implantar o Plano Operacional Padrão (POP) das salas de vacinas após a aprovação da gestão.   | 100,00 |  |
| Realizar coleta para diagnóstico das hepatites virais , HIV, carga viral e CD4+ e CD8+ para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.  | 100,00 |  |
| Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.   | 25,00  |  |
| Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - Programa VIGIDESASTRE.   | 6      |  |
| Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.  | 25,00  |  |
| Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.   | 50,00  |  |
| Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.   | 6      |  |
| Executar exames de TRM (teste Rápido Molecular) precocemente em todos pacientes assintomáticos respiratório, suspeitos de Tuberculose.  | 90,00  |  |
| Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.  | 80,00  |  |
| Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.   | 6      |  |
| Realizar o teste IGRA em crianças de 2 anos até 9 anos onze meses e vinte nove dias, contactantes de pacientes de tuberculose (infecção latente).   | 90,00  |  |
| Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.  | 0      |  |
| Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).   | 16     |  |
| Realizar cadastro das amostras no sistema LogLife do projeto moinho de ventos.  | 100,00 |  |

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos.  | 80,00  |  |
| Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).  | 3      |  |
| Qualificar a Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município.   | 70,00  |  |
| Realizar campanha de vacinação contra raiva em cães e gatos.  | 0,00   |  |
| Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNICÍPIOS, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNICÍPIOS. | 100,00 |  |
| Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.  | 100,00 |  |
| Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.  | 1      |  |
| Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.  | 6      |  |
| Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.   | 2      |  |
| Garantir a ampliação do número de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade com encerramento no SINAN. Aumento de 10% ao ano.   | 10,00  |  |
| Garantir a realização de testagem para COVID-19 em todos os casos de óbito por causa indeterminada, incluindo os casos de chegada já cadáver nas unidades de saúde.   | 100,00 |  |
| Garantir o recebimento imediato da notificação de todos os óbitos por suspeita de Covid-19 iniciando imediatamente a investigação dos casos.  | 100,00 |  |
| Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.   | 26     |  |
| Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.   | 12     |  |



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

| Subfunções                                  | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$)    |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|---------------|
| 0 - Informações Complementares              | Corrente            | N/A                                     | N/A  | N/A  | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | N/A           |
|   | Capital             | N/A                                     | N/A  | N/A  | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | N/A           |
| 122 - Administração Geral                   | Corrente            | N/A                                     | 1.349.000,00   | 5.800.000,00   | 2.000.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | 1.000.000,00                             | 10.149.000,00 |
|   | Capital             | N/A                                     | N/A  | 1.700.000,00   | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 1.700.000,00  |
| 301 - Atenção Básica                        | Corrente            | N/A                                     | 19.790.000,00  | 20.056.428,00  | 1.980.000,00   | N/A  | N/A   | 2.300.000,00                                   | N/A                                      | 44.126.428,00 |
|   | Capital             | N/A                                     | 200,00   | 4.598.000,00   | 2.400.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 6.998.200,00  |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente            | N/A                                     | 39.130.806,47  | 41.486.572,00  | 7.120.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 87.737.378,47 |
|   | Capital             | N/A                                     | 1.200,00   | 8.154.000,00   | 100.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 8.255.200,00  |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico     | Corrente            | N/A                                     | 600.000,00   | 1.480.000,00   | 600.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 2.680.000,00  |
|   | 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                                     | 8.400.000,00   | N/A  | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 8.400.000,00  |
|   | 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                                     | 8.400.000,00   | 3.635.000,00   | 700.000,00   | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 12.735.000,00 |
|   | Capital             | N/A                                     | N/A  | 100.000,00   | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | 100.000,00    |
| 306 - Alimentação e Nutrição                | Corrente            | N/A                                     | N/A  | N/A  | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | N/A           |
|   | Capital             | N/A                                     | N/A  | N/A  | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A                                      | N/A           |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 25/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Geralmente, a PAS é apurada no Relatório Anual de Gestão (RAG).

## 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: 25/05/2023.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 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: 24/05/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 24/05/2023.

### 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 EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | 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        |
| <b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b> |

| 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           |
| <b>Total</b>  | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>    |

| 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 | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 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                                    | 0,00  |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 | <b>0,00</b>                               | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 |

Gerado em 24/05/2023 14:53:41

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

#### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) |   |   |             |
|---|---|---|-------------|
| Descrição do recurso  | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | 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        |
| <b>Total</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b> |

| 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           |
| <b>Total</b>  | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>    |

| 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 | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 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                                    | 0,00  |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 | <b>0,00</b>                               | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</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        | 0,00        |
| 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        | 0,00        |
| 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        | 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        | 0,00        |
| 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        | 0,00        |
| 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        | 0,00        |
| 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        | 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        | 0,00        |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |

Gerado em 24/05/2023 14:53:40

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 EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | 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        |
| <b>Total</b>   |  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b> |

| 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           |
| <b>Total</b>  | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>    |

| 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 | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 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                                    | 0,00  |
| 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                                    | 0,00  |

|                            |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 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        | 0,00        | 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        | 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        | 0,00        | 0,00        |
| <b>Total</b>               | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |

Gerado em 24/05/2023 14:53:41

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Com relação às receitas resultantes dos impostos municipais e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), no 1º quadrimestre o percentual aplicado ficou em 26,5%, totalizando R\$: 35.259.681,40.

Segue abaixo as telas que correspondem ao Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) do 1º quadrimestre (janeiro a abril) de 2023:

**MUNICÍPIO DE ITABORAÍ**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL (PARA SIMPLES CONFERÊNCIA)**  
**PERÍODO DE REFERÊNCIA : 2º Bimestre / 2023**

ADCT, art 77 - Anexo 12

R\$ 1,00

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS                                | PREVISÃO INICIAL     | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS  |               |
|---|----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
|   |                      |                         | Até 2º Bim/2023 (b)  | % (B/A) x 100 |
| <b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>  | <b>143.862.755,7</b> | <b>143.862.755,7</b>    | <b>62.639.331,4</b>  | <b>43,5</b>   |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial - IPTU  | 46.011.248,3         | 46.011.248,3            | 34.349.714,2         | 74,7          |
| IPTU  | 30.716.323,0         | 30.716.323,0            | 26.307.066,4         | 85,6          |
| Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU  | 15.294.925,3         | 15.294.925,3            | 8.042.647,8          | 52,6          |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI  | 8.093.776,0          | 8.093.776,0             | 3.160.380,8          | 39,0          |
| ITBI  | 8.093.776,0          | 8.093.776,0             | 3.158.237,8          | 39,0          |
| Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI  | 0,0                  | 0,0                     | 2.143,0              | 0,0           |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS                                   | 69.644.419,6         | 69.644.419,6            | 17.907.483,4         | 25,7          |
| ISS   | 69.517.557,0         | 69.517.557,0            | 17.705.146,5         | 25,5          |
| Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS   | 126.862,6            | 126.862,6               | 202.336,9            | 159,5         |
| Receita Resultante do Imposto sobre a e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF             | 20.113.311,8         | 20.113.311,8            | 7.221.753,0          | 35,9          |
| <b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>   | <b>164.800.000,0</b> | <b>164.800.000,0</b>    | <b>70.418.014,4</b>  | <b>42,7</b>   |
| Cota-Parte FPM  | 80.500.000,0         | 80.500.000,0            | 38.287.197,4         | 47,6          |
| Cota-Parte ITR  | 800.000,0            | 800.000,0               | 7.865,2              | 1,0           |
| Cota-Parte ICMS   | 67.500.000,0         | 67.500.000,0            | 19.792.806,3         | 29,3          |
| Cota-Parte IPVA   | 14.000.000,0         | 14.000.000,0            | 11.825.740,6         | 84,5          |
| Cota-Parte IPI-Exportação   | 2.000.000,0          | 2.000.000,0             | 504.404,9            | 25,2          |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais                        | 0,0                  | 0,0                     | 0,0                  | 0,0           |
| Desoneração ICMS (LC 87/1996)   | 0,0                  | 0,0                     | 0,0                  | 0,0           |
| Outras  | 0,0                  | 0,0                     | 0,0                  | 0,0           |
| <b>Total das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (II)=(I)+(II)</b> | <b>308.662.755,7</b> | <b>308.662.755,7</b>    | <b>133.057.345,8</b> | <b>43,1</b>   |

  

| 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      |              |
|--|---------------------|------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
|  |                     |                        | Até 2º Bim/2023 (d) | % (d/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (e) | % (e/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (f) | % (f/c) x100 |
| <b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>   | <b>19.790.200,0</b> | <b>20.510.200,0</b>    | <b>11.727.745,5</b> | <b>57,2</b>  | <b>11.560.445,5</b> | <b>56,4</b>  | <b>9.722.973,4</b>  | <b>47,4</b>  |
| Despesas Correntes   | 19.790.000,0        | 20.510.000,0           | 11.727.745,5        | 57,2         | 11.560.445,5        | 56,4         | 9.722.973,4         | 47,4         |
| Despesas de Capital  | 200,0               | 200,0                  | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>   | <b>39.131.006,5</b> | <b>38.411.006,5</b>    | <b>20.495.006,2</b> | <b>53,4</b>  | <b>20.495.006,2</b> | <b>53,4</b>  | <b>19.634.827,8</b> | <b>51,1</b>  |
| Despesas Correntes   | 39.130.806,5        | 38.410.806,5           | 20.495.006,2        | 53,4         | 20.495.006,2        | 53,4         | 19.634.827,8        | 51,1         |
| Despesas de Capital  | 200,0               | 200,0                  | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| <b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>   | <b>600.000,0</b>    | <b>600.000,0</b>       | <b>0,0</b>          | <b>0,0</b>   | <b>0,0</b>          | <b>0,0</b>   | <b>0,0</b>          | <b>0,0</b>   |
| Despesas Correntes   | 600.000,0           | 600.000,0              | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| Despesas de Capital  | 0,0                 | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>  | <b>0,0</b>          | <b>0,0</b>             | <b>0,0</b>          | <b>NAN</b>   | <b>0,0</b>          | <b>NAN</b>   | <b>0,0</b>          | <b>NAN</b>   |
| Despesas Correntes   | 0,0                 | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| Despesas de Capital  | 0,0                 | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| <b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>  | <b>8.400.000,0</b>  | <b>8.400.000,0</b>     | <b>3.229.620,8</b>  | <b>38,4</b>  | <b>3.204.229,7</b>  | <b>38,1</b>  | <b>3.110.089,0</b>  | <b>37,0</b>  |
| Despesas Correntes   | 8.400.000,0         | 8.400.000,0            | 3.229.620,8         | 38,4         | 3.204.229,7         | 38,1         | 3.110.089,0         | 37,0         |
| Despesas de Capital  | 0,0                 | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |

CHEFE DO PODER EXECUTIVO: MARCELO JANDRE DELAROLI  
 RESPONSÁVEL PELA CONTABILIDADE: MOLZER PEREIRA CORREA  
 SIGFIS - Versão 2023

Data de Emissão: 19/05/2023 18:08h

Anexo 12 do RREO

MUNICÍPIO DE ITABORAI  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL (PARA SIMPLES CONFERÊNCIA)  
PERÍODO DE REFERÊNCIA : 2º Bimestre / 2023

ADCT, art 77 - Anexo 12

R\$ 1,00

|  |                     |                     |                     |             |                     |             |                     |             |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)              | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| Despesas Correntes                       | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| Despesas de Capital                      | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)                    | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| Despesas Correntes                       | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| Despesas de Capital                      | 0,0                 | 0,0                 | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| <b>TOTAL (X)=(IV+V+VI-VII+VIII+IX+X)</b> | <b>67.921.206,5</b> | <b>67.921.206,5</b> | <b>35.452.372,5</b> | <b>52,2</b> | <b>35.259.681,4</b> | <b>51,9</b> | <b>32.467.890,2</b> | <b>47,8</b> |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPES  | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f)  |
|---|-------------------------|-------------------------|---------------------|
| Total das Despesas com ASPES (XII) = (XI)   | 35.452.372,5            | 35.259.681,4            | 32.467.890,2        |
| (-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)   | 0,0                     | 0,0                     | 0,0                 |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicado em ASPES em Exercícios Anteriores (XIV)  | 0,0                     | 0,0                     | 0,0                 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)  | 0,0                     | 0,0                     | 0,0                 |
| <b>(=) VALOR APLICADO EM ASPES (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>  | <b>35.452.372,5</b>     | <b>35.259.681,4</b>     | <b>32.467.890,2</b> |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPES (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)   |                         |                         | 19.958.601,9        |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPES (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)  |                         |                         | 19.958.601,9        |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)  | 0,0                     | 15.301.079,5            |                     |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)  |                         | 0,0                     |                     |
| <b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPES (XVIII/III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b> | <b>26,6</b>             | <b>26,5</b>             |                     |

| 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) (i) = (h - (i) ou (j)) |
|---|--|---|----------------|------------|---|
|   |  | Empenhadas (j)                                | Liquidadas (j) | Pagas (k)  |   |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo final = XIX d)  |  |   |                |            | 0,0   |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo final = XIX d)  | 0,0                                    | 0,0   | 0,0            | 0,0        | 0,0   |
| Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)   | 0,0                                    | 0,0   | 0,0            | 0,0        | 0,0   |
| <b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>  | <b>0,0</b>                             | <b>0,0</b>                                    | <b>0,0</b>     | <b>0,0</b> | <b>0,0</b>  |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO          | Valor Mínimo para aplicação em ASPES (m) | Valor aplicado em ASPES no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n-m), se < 0 então (o) = 0 | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (r)=(0) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r)=(p-(o+q)) se < 0 então (r) = (0) | 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 do RP (v) = ((o + q) - u) |
|-------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------|--|---|
|                               |  |  |  |                                       |  |   |                       |                         |  |   |
| Empenhos de 2022 (regra nova) | 0,0                                      | 0,0                                      | 0,0  | 0,0                                   | 0,0  | 0,0   | 0,0                   | 0,0                     | 0,0                                      |   |
| Empenhos de 2018              | 0,0                                      | 0,0                                      | 0,0  | 0,0                                   | 0,0  | 0,0   | 0,0                   | 0,0                     | 0,0                                      |   |
| Empenhos de 2017              | 0,0                                      | 0,0                                      | 0,0  | 0,0                                   | 0,0  | 0,0   | 0,0                   | 0,0                     | 0,0                                      |   |
| Empenhos de 2016 e anteriores | 0,0                                      | 0,0                                      | 0,0  | 0,0                                   | 0,0  | 0,0   | 0,0                   | 0,0                     | 0,0                                      |   |

CHEFE DO PODER EXECUTIVO: MARCELO JANDRE DELAROLI  
RESPONSÁVEL PELA CONTABILIDADE: MOLZER PEREIRA CORREA  
SIGFIS - Versão 2023

Data de Emissão: 19/05/2023 18:08h

Anexo 12 do RREO

MUNICÍPIO DE ITABORAI  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL (PARA SIMPLES CONFERÊNCIA)  
PERÍODO DE REFERÊNCIA : 2º Bimestre / 2023

ADCT, art 77 - Anexo 12

R\$ 1,00

|   |            |
|---|------------|
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)</b>      | <b>0,0</b> |
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)</b>  | <b>0,0</b> |
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)</b> | <b>0,0</b> |

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 248§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência |                |            | Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x) ou (y)) |
|---|-------------------|---|----------------|------------|--|
|   |                   | Empenhadas (x)                                | Liquidadas (v) | Pagas (z)  |  |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXIV)  | 0,0               | 0,0   | 0,0            | 0,0        | 0,0  |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXV)   | 0,0               | 0,0   | 0,0            | 0,0        | 0,0  |
| RP cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)(saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo anterior)                   | 0,0               | 0,0   | 0,0            | 0,0        | 0,0  |
| <b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>   | <b>0,0</b>        | <b>0,0</b>                                    | <b>0,0</b>     | <b>0,0</b> | <b>0,0</b>   |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO    | PREVISÃO INICIAL    | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS |               |
|--|---------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
|  |                     |                         | <Período Atual> (b) | % (B/A) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIA PARA A SAÚDE (XXVIII)  | 91.317.347,0        | 91.317.347,0            | 34.052.115,6        | 37,3          |
| Provenientes da União  | 77.198.847,0        | 77.198.847,0            | 19.967.581,1        | 25,9          |
| Provenientes dos Estados   | 14.118.500,0        | 14.118.500,0            | 14.084.534,5        | 99,8          |
| Provenientes de Outros Municípios  | 0,0                 | 0,0                     | 0,0                 | 0,0           |
| RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)           | 0,0                 | 0,0                     | 0,0                 | 0,0           |
| OUTRAS RECEITAS (XXX)  | 0,0                 | 0,0                     | 0,0                 | 0,0           |
| <b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI)=(XXVIII+XXIX+XXX)</b> | <b>91.317.347,0</b> | <b>91.317.347,0</b>     | <b>34.052.115,6</b> | <b>37,3</b>   |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO Inscritas em | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS |              | DESPESAS LIQUIDADAS |              | DESPESAS PAGAS      |              |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
|  |                 |                        | Até 2º Bim/2023 (d) | % (d/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (e) | % (e/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (f) | % (f/c) x100 |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)   | 31.334.428,0    | 38.794.428,0           | 11.992.694,0        | 30,9         | 7.985.750,3         | 20,6         | 7.130.309,7         | 18,4         |
| Despesas Correntes   | 24.336.428,0    | 31.826.428,0           | 11.873.694,0        | 37,3         | 7.985.750,3         | 25,1         | 7.130.309,7         | 22,4         |
| Despesas de Capital  | 6.998.000,0     | 6.968.000,0            | 119.000,0           | 1,7          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)   | 56.860.572,0    | 76.989.108,6           | 32.669.233,9        | 42,4         | 17.884.404,7        | 23,2         | 17.774.504,5        | 23,1         |
| Despesas Correntes   | 48.860.572,0    | 65.302.446,0           | 30.963.268,0        | 47,4         | 17.793.912,7        | 27,2         | 17.774.504,5        | 27,2         |
| Despesas de Capital  | 8.254.000,0     | 11.686.662,6           | 1.705.965,9         | 14,6         | 90.492,1            | 0,8          | 0,0                 | 0,0          |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)   | 2.080.000,0     | 2.080.000,0            | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| Despesas Correntes   | 2.080.000,0     | 2.080.000,0            | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| Despesas de Capital  | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)  | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| Despesas Correntes   | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| Despesas de Capital  | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)  | 4.435.000,0     | 5.335.000,0            | 1.375.033,1         | 25,8         | 657.896,3           | 12,3         | 657.998,2           | 12,3         |
| Despesas Correntes   | 4.435.000,0     | 4.785.000,0            | 1.375.033,1         | 28,7         | 657.896,3           | 13,7         | 657.998,2           | 13,7         |
| Despesas de Capital  | 100.000,0       | 550.000,0              | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)  | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| Despesas Correntes   | 0,0             | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |

CHEFE DO PODER EXECUTIVO: MARCELO JANDRE DELAROLI  
RESPONSÁVEL PELA CONTABILIDADE: MOLZER PEREIRA CORREA  
SIGFIS - Versão 2023

Data de Emissão: 19/05/2023 18:08h

Anexo 12 do RREO

MUNICÍPIO DE ITABORAÍ  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE**  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL (PARA SIMPLES CONFERÊNCIA)  
PERÍODO DE REFERÊNCIA : 2º Bimestre / 2023

ADCT, art 77 - Anexo 12

R\$ 1,00

|   |                      |                      |                     |             |                     |             |                     |             |
|---|----------------------|----------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| Despesas de Capital   | 0,0                  | 0,0                  | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         | 0,0                 | NAN         |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)   | 9.500.000,0          | 13.589.240,7         | 2.253.512,5         | 16,6        | 2.252.882,5         | 16,6        | 2.252.882,5         | 16,6        |
| Despesas Correntes  | 7.800.000,0          | 11.889.240,7         | 2.252.882,5         | 18,9        | 2.252.882,5         | 18,9        | 2.252.882,5         | 18,9        |
| Despesas de Capital   | 1.700.000,0          | 1.700.000,0          | 630,0               | 0,0         | 0,0                 | 0,0         | 0,0                 | 0,0         |
| <b>TOTAL (XXXIX)=(XXXII+XXXIII+XXXIV+XXXV+XXXVI+XXXVII+XXXVIII)</b> | <b>104.216.000,0</b> | <b>136.787.777,3</b> | <b>48.290.473,5</b> | <b>35,3</b> | <b>28.780.933,8</b> | <b>21,0</b> | <b>27.815.494,9</b> | <b>20,3</b> |

**DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO**

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL      | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS |              | DESPESAS LIQUIDADAS |              | DESPESAS PAGAS      |              |
|--|----------------------|------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
|  |                      |                        | Até 2º Bim/2023 (d) | % (d/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (e) | % (e/c) x100 | Até 2º Bim/2023 (f) | % (f/c) x100 |
| ATENÇÃO BÁSICA (XL)=(IV+XXXII)   | 51.124.628,0         | 59.304.628,0           | 23.720.439,5        | 40,0         | 19.546.195,8        | 33,0         | 16.853.283,1        | 28,4         |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XL)=(V+XXXIII)  | 95.991.578,5         | 115.400.115,1          | 53.164.240,1        | 46,1         | 38.379.410,9        | 33,3         | 37.409.332,3        | 32,4         |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII)=(VI+XXXIV)   | 2.680.000,0          | 2.680.000,0            | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          | 0,0                 | 0,0          |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII)=(VII+XXXV)  | 0,0                  | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV)=(VIII+XXXVI)  | 12.835.000,0         | 13.735.000,0           | 4.604.653,9         | 33,5         | 3.862.126,0         | 28,1         | 3.767.887,2         | 27,4         |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV)=(XIX+XXXVII)  | 0,0                  | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI)=(X+XXXVIII)   | 9.500.000,0          | 13.589.240,7           | 2.253.512,5         | 16,6         | 2.252.882,5         | 16,6         | 2.252.882,5         | 16,6         |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII)=(XI+XXXIX)</b>   | <b>172.131.206,5</b> | <b>204.708.983,8</b>   | <b>83.742.846,0</b> | <b>40,9</b>  | <b>64.040.615,2</b> | <b>31,3</b>  | <b>60.283.385,1</b> | <b>29,4</b>  |
| (-)Despesas execFutadas com recurso provenientes das transferências de recursos de outros entes        | 0,0                  | 0,0                    | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          | 0,0                 | NAN          |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)</b>                                    | <b>172.131.206,5</b> | <b>204.708.983,8</b>   | <b>83.742.846,0</b> | <b>40,9</b>  | <b>64.040.615,2</b> | <b>31,3</b>  | <b>60.283.385,1</b> | <b>29,4</b>  |

CHEFE DO PODER EXECUTIVO: MARCELO JANDRE DELAROLI  
RESPONSÁVEL PELA CONTABILIDADE: MOLZER PEREIRA CORREA  
SIGFIS - Versão 2023

Data de Emissão: 19/05/2023 18:08h

Anexo 12 do RREO



## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/05/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 25/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações sobre Auditorias cadastradas nesse período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Por este relatório normativo, cumpre-se a lei complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 no tocante ao gestor do SUS, no caso do município de Itaboraí, de elaborar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. A mencionada lei complementar, dentre outras menções, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Os descritivos aqui organizados, bem como toda a formatação, foram dispostos no sistema DigiSUS, na sua dinâmica de elaboração, de acordo com a portaria nº 750, de 29 de Abril de 2019.

Vale ressaltar que devido a dinâmica de obtenção das informações, cujo fluxo das mesmas no DigiSUS se estabelece com as interfaces sistêmicas das diversas fontes do ambiente DATASUS, procurou-se, com efeito, trabalhar a organização do documento também com o apoio das bases locais, de acordo com a acessibilidade em seus meios e processos da Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, bem como com a disponibilidade de inserção de dados, especificamente nas análises e considerações dos formulários referentes a Produção de Serviços SUS e Execução Orçamentária e Financeira, para uma consecução de conteúdo o mais próximo possível da pluralidade de elementos, e assim, estruturar o Relatório de forma a conteúdo.

---

HEDIO JACY JANDRE MATARUNA  
Secretário(a) de Saúde  
ITABORAÍ/RJ, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

ITABORAÍ/RJ, 25 de Maio de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Itaboraí