

**Secretaria Municipal de Saúde - POUSO ALTO**

**CNPJ: 18.667.212/0001-92**

**AVENIDA HAROLDO RUSSANO, 522**

**Telefone: 3533641825 - E-mail: jferpinto@yahoo.com.br**

**37468-000 - POUSO ALTO - MG**

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

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

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

Secretário em Exercício

Nome: JOSE FERNANDO PINTO Data da Posse: 02/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: JOSE FERNANDO PINTO Data da Posse: 02/01/2013

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

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 628  
CNPJ 11.526.815/0001-25 - Fundo de Saúde  
Data 02/05/1991  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS JOSE FERNANDO PINTO  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 638  
Nome do Presidente do CMS EURICO DE OLIVEIRA KOELER TORINO  
Data 03/09/1991  
Segmento trabalhador  
Data da última eleição do Conselho 03/04/2013  
Telefone 3533641641  
E-mail

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 11/2010

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim  
Vigência do Plano de Saúde De 2014 a 2017  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 32 Em 27/09/2013

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PMS POUSO ALTO - 2014 a 2017.pdf
Resolução 32-2013 - PMS 2014-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 32 Em 27/09/2013

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PMS POUSO ALTO - 2014 a 2017.pdf
Resolução 32-2013 - PMS 2014-2017.pdf

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

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
4. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf	
Resolução 07-2014 - PAS 2014.pdf	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 22 Em 02/09/2015

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2015.pdf	
Resolução 22-2015 - PAS 2015.pdf	

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

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

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

**1.7 Informações sobre Regionalização**

O município pertence à Região de Saúde: VARGINHA

O município participa de algum consórcio? Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

**1.8 Introdução - Considerações Iniciais**

O presente Relatório Anual de Gestão 2014 foi elaborado respeitando a Programação Anual de Saúde 2014, onde estão explicitadas as metas a serem cumpridas.

Nele estão contidas informações sobre a evolução da política de saúde do município referente a ações prestadas diretamente à população bem como as de promoção e prevenção de agravos.

Os dados nele contidos são apresentados à Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde trimestralmente em audiência Pública, proporcionando com isso maior transparência na utilização dos recursos destinados ao setor.

A política de saúde do município é baseada no princípio constitucional que coloca "saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de agravos e buscando o acesso universal e igualitário às ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde". E, para solidificar este desejo trabalhamos com o objetivo de implementar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) da descentralização, atendimento integral e da participação da comunidade.

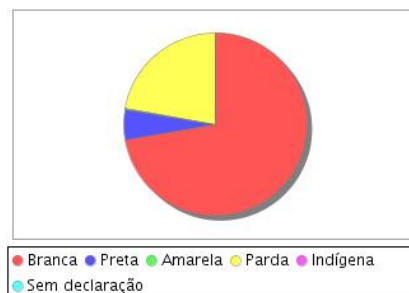
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

6.263

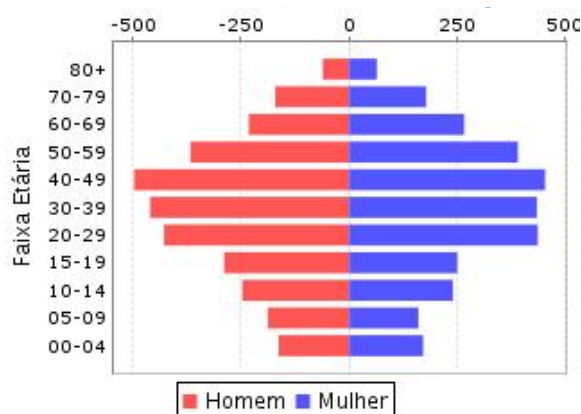
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	6.145	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	4.488	72,46%
Preta	332	5,30%
Amarela	12	0,19%
Parda	1.378	22,00%
Indígena	3	0,05%
Sem declaração	0	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	163	171	334
05-09	188	160	348
10-14	247	240	487
15-19	289	250	539
20-29	428	436	864
30-39	460	434	894
40-49	497	453	950
50-59	367	390	757
60-69	232	266	498
70-79	171	178	349
80+	61	64	125
Total	3.103	3.042	6.145



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Nos dados disponibilizados acima pode-se observar que a população do município de Pouso Alto encontra-se concentrada principalmente nas faixas etárias de 20-29, 30-39 e principalmente 40-49. Portanto, deve ser dada uma atenção especial no momento da elaboração da Política Municipal de Saúde a essas faixas etárias.

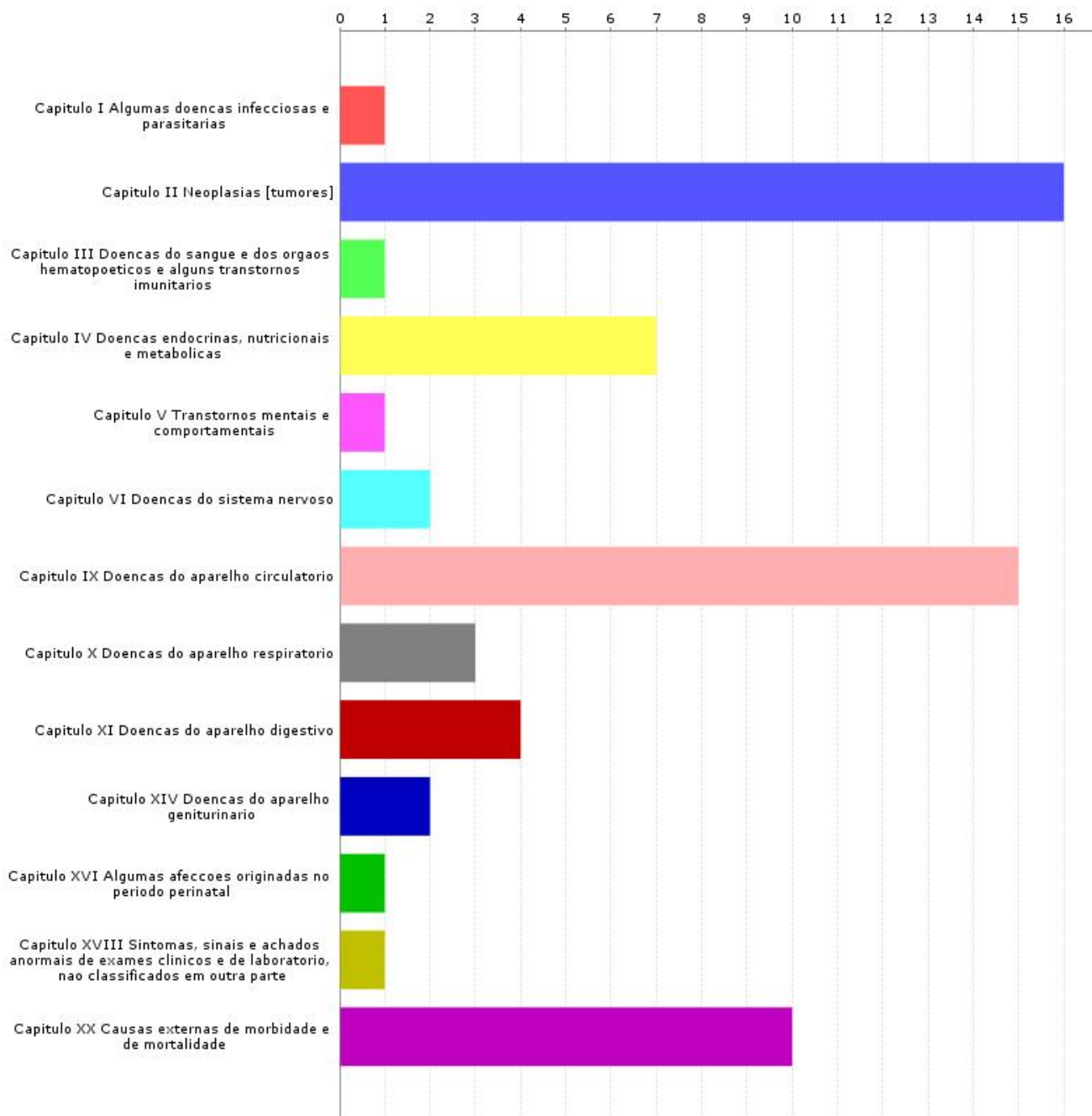
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 20/08/2015 10:40:00

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	0	2	4	2	5
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	1
Total	1	0	0	0	3	2	3	6	8	8	14

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2	0	16
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	0	7

Interações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7	0	15
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	3
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	0	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	1	10
Total	18	1	64



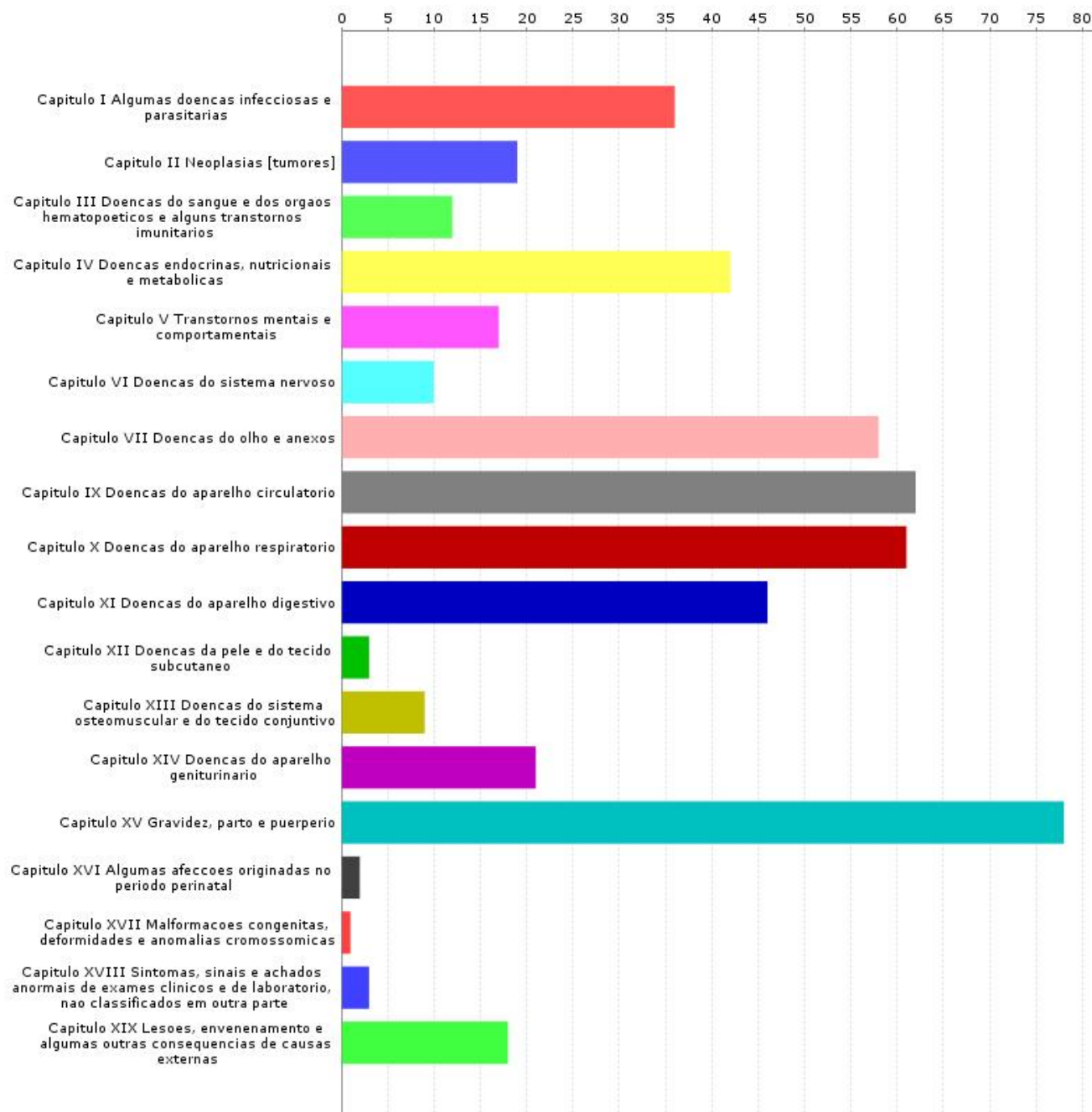
### Análise e considerações sobre Mortalidade

A principal causa de morte dos pacientes do município ainda são as Neoplasias (16 óbitos). Elas ainda ocorrem em grande número mesmo com todo avanço observado no campo do diagnóstico e tratamento. O grande problema enfrentado pelo município é o diagnóstico tardio e em algumas vezes a resistência ao tratamento. Para as doenças do Aparelho Circulatório, observa-se que elas ocorrem principalmente na população acima de 60 anos (14 dos 15 óbitos), mostrando-nos assim a faixa etária onde devem ser concentrados os esforços das ações de saúde do município.

## 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3	0	0	1	1	2	5	4	8	7	3	36
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	0	1	2	6	8	1	19
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	12
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	3	1	0	0	0	4	7	7	6	7	7	42
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	6	4	5	1	0	0	17
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	0	0	0	1	1	2	3	2	0	0	10
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	6	20	26	6	58
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	0	5	8	11	26	10	62
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	16	0	0	0	1	4	6	3	8	8	14	61
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	1	1	0	0	4	7	3	4	11	9	6	46
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	5	2	0	0	1	9
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	1	0	2	4	4	3	4	2	21
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	13	36	26	3	0	0	0	0	78
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	1	0	0	2	1	2	3	2	1	6	18
Total	5	26	3	0	15	49	54	47	52	78	106	63	498



### Análise e considerações sobre Mortalidade

O Gráfico acima apresenta a importância de uma boa organização no Programa de Saúde da Mulher no município, com a disponibilização dos exames necessários, consultas de pré natal, enfim, toda assistência à gestante, visto que este é o principal indicador de interação das pacientes do município (78 intimações). Em seguida, estão como causas as doenças do Aparelho Circulatório e Respiratório (62 e 61 intimações respectivamente). Estes dados devem ser avaliados e discutidos entre as equipes de saúde buscando traçar caminhos a serem seguidos visando um melhor atendimento. As Doenças do Olho e anexos, encontra-se em destaque neste gráfico, devido a organização do atendimento aos pacientes, com a montagem de um serviço regional, bem próximo dos pacientes, dessa forma facilitando o acesso, o atendimento bem como a realização de exames, consultas e cirurgias necessárias aos usuários.

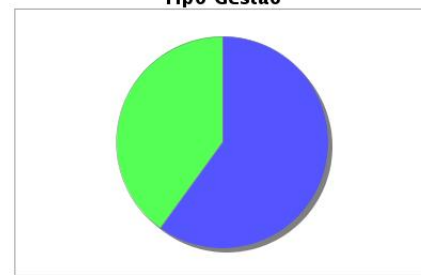
### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	3	2	0	1
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Total	5	3	0	2

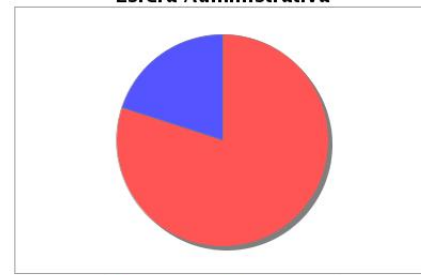
### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	1	0	0	1
MUNICIPAL	4	3	0	1
Total	5	3	0	2

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



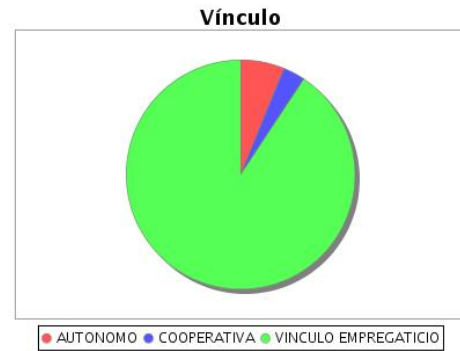
#### Justificativa de Dupla Gestão

O município ainda se encontra em Gestão Estadual. Alguns serviços prestados no Centro de Saúde do município são faturados através do MAC - Média e Alta Complexidade, conforme teto estabelecido na PPI - Programação Pactuada e Integrada. Como o município não tem serviço próprio para atendimento da Urgência e Emergência, estes são contratados através de Unidade Filantrópica existente no território.

#### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O município de Pouso Alto conta com duas Equipes de Estratégia Saúde da Família, uma localizada na Zona Urbana do Município e outra no Distrito de Santana do Capivari, as quais cobrem 100% do território; um Centro de Saúde municipal e uma unidade filantrópica de Atendimento Hospitalar.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	6
TOTAL	6
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	3
TOTAL	3
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CELETISTA	16
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	36
ESTATUTARIO	21
SEM TIPO	13
TOTAL	87



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Mesmo com um quantitativo de 87 funcionários, o município ainda têm muita dificuldade no setor saúde com a falta de mão de obra, principalmente especializadas. Com isso o desenvolvimento de determinadas ações essenciais são prejudicadas e acabam sobrecarregando os profissionais existentes. Nossas maiores necessidades estão na Gestão e Atenção Básica.



## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**1- Diretriz: GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

**1.1- Objetivo: PROPORCIONAR A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA.**

Metas: ATENDER 100% DA DEMANDA.

Indicadores: GARANTIA DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA.

**1.1.1- Ação: -GARANTIR CUSTEIO E O INCREMENTO PARA FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA;  
-INTENSIFICAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA (PORTARIA 2.488/2011), DO GOVERNO FEDERAL;  
-CONSCIENTIZAR OS PACIENTES/USUÁRIOS QUANTO À IMPORTÂNCIA DE RETIRAR OS EXAMES REALIZADOS (TESTE DO PEZINHO, BIOPSIAS, USG, PREVENTIVOS, RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS);**

Meta Prevista: ATENDER 100% DA DEMANDA.

Meta Executada: 80% DEMANDA ATENDIDA.

Metas: REDUZIR PARA 16,6% AS CAUSAS SENSÍVEIS

Indicadores: QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO À REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA.

**1.2.1- Ação: ADEQUAR RECURSOS HUMANOS, REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS VISANDO A VINCULAÇÃO DO USUÁRIO A ATENÇÃO BÁSICA, MONITORAR A ASSISTÊNCIA ATRAVÉS DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS**

Meta Prevista: REDUZIR PARA 16,6% AS CAUSAS SENSÍVEIS

Meta Executada: META ATINGIDA - 38,2%

Metas: MANTER O MÍNIMO DE 79% DE COBERTURA

Indicadores: ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

**1.3.1- Ação: ACOMPANHAR AS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)**

Meta Prevista: MANTER O MÍNIMO DE 79% DE COBERTURA

Meta Executada: COBERTURA DE 84,33%

Metas: 100% DAS EQUIPES ADERIDAS

Indicadores: ADESÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA AO PMAQ (PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE), CONFORME PARÂMETROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

**1.4.1- Ação: -MANTER TODAS AS EQUIPES ADERIDAS AO PMAQ;  
-GARANTIR ACESSO DOS PROFISSIONAIS AS INFORMAÇÕES E DADOS ATUALIZADOS;  
-REALIZAR ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA NAS UNIDADES E CAPACITAÇÕES PERIÓDICAS COM PROFISSIONAIS**

Meta Prevista: 100% DAS EQUIPES ADERIDAS

Meta Executada: 50% DAS EQUIPES AVALIADAS (01 EQUIPE AVALIADA)

Metas: ATUALIZAR 100% DOS CADASTROS

Indicadores: ATUALIZAÇÃO DOS CADASTROS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) E SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (E-SUS)

**1.5.1- Ação: MANTER ATUALIZADOS OS CADASTROS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CNES E-SUS**

Meta Prevista: ATUALIZAR 100% DOS CADASTROS

Meta Executada: 100% DOS CADASTROS ATUALIZADOS

Metas: 95% DE COBERTURA

Indicadores: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

**1.6.1- Ação: MANTER QUADRO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

Meta Prevista: 95% DE COBERTURA

Meta Executada: 100% MANTIDO

Metas: 95% DE COBERTURA

Indicadores: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL

**1.7.1- Ação: MANTER QUADRO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

Meta Prevista: 95% DE COBERTURA -100%

Meta Executada: 100% MANTIDO

**1.8- Objetivo: APRIMORAR A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO MUNICÍPIO**

Metas: AUMENTAR PARA 1 % DE COBERTURA

Indicadores: MÉDIA DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA

**1.8.1- Ação: REALIZAR ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA EM ALUNOS DAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS, PROMOVENDO O ENCAMINHAMENTO DOS MESMOS PARA OS SERVIÇOS NOS POSTOS DE SAÚDE, QUANDO NECESSÁRIO**

Meta Prevista: AUMENTAR PARA 1 % DE COBERTURA

Meta Executada: COBERTURA DE 2,47%

Metas: REDUZIR PARA NO MÁXIMO 6,60%

Indicadores: PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS

**1.9.1- Ação: - REALIZAR ATIVIDADE EDUCATIVA JUNTO À COMUNIDADE;  
- REALIZAR AÇÕES DE APLICAÇÃO COLETIVA DE FLÚOR**

Meta Prevista: REDUZIR PARA NO MÁXIMO 6,60%

Meta Executada: REDUZIDO PARA 6,85%

**2- Diretriz: APERFEIÇOAR AS INICIATIVAS PRIORITÁRIAS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, GARANTINDO ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE**

**2.1- Objetivo: PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

Metas: ATINGIR A META DE 75%

Indicadores: AMPLIAÇÃO DO QUANTITATIVO DE GESTANTES DO MUNICÍPIO REALIZANDO PELO MENOS 07 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

**2.1.1- Ação: MONITORAR E AVALIAR O NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ATRAVÉS DO SISPRENATAL**

Meta Prevista: ATINGIR A META DE 75%

Meta Executada: META ATINGIDA - 88,89%

Metas: AMPLIAR PARA PERCENTUAL ACIMA DE 14,27%

Indicadores: AMPLIAÇÃO DA PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO MUNICÍPIO

**2.2.1- Ação: PROMOVER A DISCUSSÃO E IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO PARA O INCENTIVO A REALIZAÇÃO DO PARTO NORMAL**

Meta Prevista: AMPLIAR PARA PERCENTUAL ACIMA DE 14,27%

Meta Executada: META ATINGIDA DE 12,7%

Metas: ENCAMINHAR 100% DAS GESTANTES DE RISCO

Indicadores: GARANTIR O ATENDIMENTO DAS GESTANTES DE RISCO NA UNIDADE DE REFERÊNCIA

**2.3.1- Ação: ENCAMINHAR GESTANTES DE RISCO NA UNIDADE DE REFERÊNCIA CENTRO VIVA VIDA**

Meta Prevista: ENCAMINHAR 100% DAS GESTANTES DE RISCO

Meta Executada: 100% DAS GESTANTES ENCAMINHADAS

Metas: INVESTIGAR 100% DOS CASOS

Indicadores: MANTER A INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS MATERNO E OS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMÍVEIS NO MUNICÍPIO

**2.4.1- Ação: INVESTIGAR OS ÓBITOS MATERNO E OS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMÍVEIS DE MORTE MATERNA NO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: INVESTIGAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: NÃO HOUVE CASOS

Metas: ATINGIR A RAZÃO DE 2.0

Indicadores: IMPLANTAR O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS NAS GESTANTES USUÁRIAS DO SUS, SEGUNDO O PROTOCOLO DE PRÉ-NATAL PROPOSTO PELA REDE CEGONHA

**2.5.1- Ação: REPASSAR ÀS UNIDADES DE SAÚDE OS RESULTADOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NOTIFICADOS PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL E MONITORAR A OCORRÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES; IDENTIFICAR E GARANTIR ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PARA DAS GESTANTES DE RISCO USUÁRIAS DE DROGAS COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS**

Meta Prevista: ATINGIR A RAZÃO DE 2.0

Meta Executada: 100% REALIZADO

Metas: ATINGIR A RAZÃO DE 0.75

Indicadores: AMPLIAR O QUANTITATIVO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NA MESMA FAIXA ETÁRIA.

**2.6.1- Ação: ESTIMULAR A COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO VAGINAL NA POPULAÇÃO ALVO - AVALIAR O ACESSO DE MULHERES DE 25 A 59 ANOS EM SITUAÇÃO DE RISCO À COLETA DE PAPANICOLAOU (RISCO = NUNCA COLHERAM EXAME; ÚLTIMO EXAME HÁ MAIS DE 3 ANOS; RESULTADO ANTERIOR ALTERADO)**

Meta Prevista: ATINGIR A RAZÃO DE 0.75

Meta Executada: RAZÃO ATINGIDA DE 1.24

Metas: ATINGIR A RAZÃO DE 0.35

Indicadores: AMPLIAR O NÚMERO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.

**2.7.1- Ação:ESTIMULAR A REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA**

Meta Prevista: ATINGIR A RAZÃO DE 0.35

Meta Executada: RAZÃO ATINGIDA DE 1.09

Metas: IMUNIZAR 100% DAS GESTANTES

Indicadores: GARANTIR QUE AS GESTANTES INSCRITAS NO SISPRENATAL ESTEJAM ADEQUADAMENTE IMUNIZADAS CONTRA O TÉTANO

**2.8.1- Ação:ESTIMULAR A ALIMENTAÇÃO DO SISPRENATAL, MONITORAR A SITUAÇÃO VACINAL DAS GESTANTES, REALIZAR BUSCA ATIVA OPORTUNA DAS GESTANTES FALTOSAS**

Meta Prevista: IMUNIZAR 100% DAS GESTANTES

Meta Executada: 100% DAS GESTANTES IMUNIZADAS

Metas: ACOMPANHAR 100% DOS CASOS

Indicadores: ACOMPANHAMENTO DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DE COLO DE ÚTERO

**2.9.1- Ação:MANTER A BUSCA ATIVA JUNTO ÀS UNIDADES DE SAÚDE DAS LESÕES DE ALTO GRAU**

Meta Prevista: ACOMPANHAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS ACOMPANHADOS

Metas: ACOMPANHAR 100% DOS CASOS

Indicadores: ACOMPANHAMENTO DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM MAMOGRAFIAS COM RESULTADOS ALTERADOS

**2.10.1-MONITORAR MULHERES COM MAMOGRAFIAS ALTERADAS COM SEGUIMENTO INFORMADO**

**Ação:**

Meta Prevista: ACOMPANHAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS ACOMPANHADOS

Metas: DISPONIBILIZAR 100% DOS EXAMES GESTACIONAIS

Indicadores: GARANTIA DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE ROTINA PARA AS GESTANTES NA PRIMEIRA CONSULTA DE PRÉ-NATAL E NO 3º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

**2.11.1--GARANTIR ÀS GESTANTES A REALIZAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS BÁSICOS E DE**

**Ação:IMAGENS;**

**-TESTES RÁPIDOS PARA AIDS E SÍFILIS NA 1ª CONSULTA DE PRÉ-NATAL E NO 3º TRIMESTRE DA GESTAÇÃO, OU CONFORME NECESSIDADE**

Meta Prevista: DISPONIBILIZAR 100% DOS EXAMES GESTACIONAIS

Meta Executada: 100% DOS EXAMES GESTACIONAIS DISPONIBILIZADOS

Metas: ATENDER 100% DA DEMANDA

Indicadores: GARANTIA DO ACESSO AO PRÉ-NATAL A TODAS AS GESTANTES DO MUNICÍPIO NAS UNIDADES DE SAÚDE

**2.12.1--CADASTRAR TODAS AS GESTANTES DA ÁREA DE COBERTURA DA UBS;**

**Ação:-REALIZAR BUSCA ATIVA DAS GESTANTES FALTOSAS ÀS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**

Meta Prevista: ATENDER 100% DA DEMANDA

Meta Executada: 100% DA DEMANDA ATENDIDA

### 3- Diretriz:APERFEIÇOAR AS INICIATIVAS PRIORITÁRIAS DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

#### 3.1- Objetivo:PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

Metas: MANTER 0% DE MORTALIDADE  
Indicadores: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

##### 3.1.1- Ação:-IMPLANTAR ESTRATÉGIAS QUE VISEM O FORTALECIMENTO DA REDE DE ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO, PUERPÉRIO E PUERICULTURA -INCENTIVAR, PROMOVER E APOIAR O ALEITAMENTO MATERNO

Meta Prevista: MANTER 0% DE MORTALIDADE  
Meta Executada: 0%

Metas: INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS  
Indicadores: PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS E INFANTIS INVESTIGADOS

##### 3.2.1- Ação:MANTER COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO, FETAL E INFANTIL ATIVO

Meta Prevista: INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS  
Meta Executada: NÃO HOUE ÓBITOS

Metas: VACINAR 95% DAS CRIANÇAS  
Indicadores: GARANTIR 95% DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS ADEQUADAMENTE VACINADAS

##### 3.3.1- Ação:-DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS QUANTO À IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO -REALIZAR SISTEMATICAMENTE A BUSCA DE CRIANÇAS FALTOSAS -DISPONIBILIZAR AS VACINAS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA IMUNIZAÇÃO DAS CRIANÇAS

Meta Prevista: VACINAR 95% DAS CRIANÇAS  
Meta Executada: ATINGIDO 94,5%

Metas: ATENDER 60% DAS VACINAS DO CALENDÁRIO  
Indicadores: PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS

##### 3.4.1- Ação:-DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS QUANTO À IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO -REALIZAR SISTEMATICAMENTE A BUSCA DE CRIANÇAS FALTOSAS -DISPONIBILIZAR AS VACINAS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA IMUNIZAÇÃO DAS CRIANÇAS

Meta Prevista: ATENDER 60% DAS VACINAS DO CALENDÁRIO  
Meta Executada: ATENDIDO 100% DAS VACINAS DO CALENDÁRIO

### 4- Diretriz:GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS, COM ESTIMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.

#### 4.1- Objetivo:PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO E PORTADOR DE DOENÇAS CRÔNICAS

Metas: REDUZIR PARA 5% DA POPULAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA  
Indicadores: REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)

- 4.1.1- Ação:-INTENSIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS;**  
-IMPLANTAR GRUPOS PARA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS;  
-CONCRETIZAR A IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS  
-IMPLANTAR PROTOCOLO DE COMBATE AO TABAGISMO  
-MONITORAR A MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS  
-AMPLIAR O CADASTRAMENTO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO E DIABETES  
-REALIZAR CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA REDUÇÃO DO SEDENTARISMO E DA OBESIDADE

Meta Prevista: REDUZIR PARA 5% DA POPULAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA

Meta Executada: REDUZIDO PARA 12% DA POPULAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA

**4.2- Objetivo: RASTREAMENTO DE CASOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS COM MAIS DE 50 ANOS DE IDADE CADASTRADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE**

Metas: ATENDER 80% DA DEMANDA

Indicadores: RASTREAMENTO DE CASOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS COM MAIS DE 50 ANOS DE IDADE CADASTRADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE

- 4.2.1- Ação:-REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS;**  
-OFERECER EXAMES PSA

Meta Prevista: -ATENDER 80% DA DEMANDA

Meta Executada: 60% DA DEMANDA ATENDIDA

**5- Diretriz: REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

**5.1- Objetivo: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Metas: CUMPRIR 95% DO INDICADOR

Indicadores: PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA NO MUNICÍPIO

- 5.1.1- Ação:-ARTICULAR MECANISMOS EFICAZES PARA A VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS, COM MELHOR PREENCHIMENTO DE DOS;**  
-INVESTIGAR DE FORMA DESCENTRALIZADA, OS ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS

Meta Prevista: CUMPRIR 95% DO INDICADOR

Meta Executada: CUMPRIDO 96,55%

Metas: ENCERRAR 100% DOS CASOS

Indicadores: ENCERRAMENTO OPORTUNO DE INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADAS NO SINAN

- 5.2.1- Ação:-GARANTIR RECURSOS HUMANOS DE ACORDO COM O DIMENSIONAMENTO NECESSÁRIO PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DE INFORMAÇÃO**  
-PROPORCIONAR CAPACITAÇÃO/ATUALIZAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA NOTIFICAÇÃO  
-FORTALECER A AÇÃO DOS VIGILANTES EM SAÚDE NAS UNIDADES

Meta Prevista: ENCERRAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS ENCERRADOS

Metas: CUMPRIR 70% DOS INDICADORES PACTUADOS

Indicadores: EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES PARA REALIZAÇÃO SATISFATÓRIA DOS INDICADORES PACTUADOS NO PROJETO DE FORTALECIMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE ANUALMENTE (CONFORME ELENCO ADERIDO)

**5.3.1- Ação:-PROPORCIONAR CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS  
-FORTALECER A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS, OFERTANDO EM TEMPO HÁBIL E OPORTUNO, OS RECURSOS FÍSICOS E CUSTEIO NECESSÁRIO  
-INTENSIFICAR A CORRETA INSERÇÃO DE DADOS NOS BANCOS DE DADOS E PRESTAÇÕES DE INFORMAÇÕES NOS PRAZO DETERMINADOS**

Meta Prevista: CUMPRIR 70% DOS INDICADORES  
PACTUADOS  
Meta Executada: CUMPRIDO 66,7% DOS INDICADORES  
PACTUADOS

Metas: GARANTIR 76% DE CURA

Indicadores: DESENVOLVER AÇÕES PARA AMPLIAR A ADESÃO AO TRATAMENTO

**5.4.1- Ação:DESENVOLVER AÇÕES PARA AMPLIAR A ADESÃO AO TRATAMENTO**

Meta Prevista: GARANTIR 76% DE CURA  
Meta Executada: 75% CURADO

Metas: GARANTIR 100% DE CURA

Indicadores: PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO

**5.5.1- Ação:PROMOVER O DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO SUPERVISIONADO DOS CASOS NOVOS DIAGNOSTICADOS**

Meta Prevista: GARANTIR 100% DE CURA  
Meta Executada: NÃO HOUVE CASOS

Metas: OFERTAR EM 70% DOS CASOS

Indicadores: OFERTA DE EXAMES ANTI-HIV PARA CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE DIAGNOSTICADOS

**5.6.1- Ação:-CAMPANHA EDUCATIVA  
-DISPONIBILIZAÇÃO DOS EXAMES**

Meta Prevista: OFERTAR EM 70% DOS CASOS  
Meta Executada: OFERTADO EM 83,3% DOS CASOS

**5.7- Objetivo:AMPLIAR AÇÕES PARA FOMENTO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Metas: 100% DE REGISTROS

Indicadores: GARANTIR A NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA NO SINAN

**5.7.1- Ação:REGISTRAR OS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS ATENDIDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR MEIO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA ESTE AGRAVO**

Meta Prevista: 100% DE REGISTROS  
Meta Executada: 100% REGISTRADO

**5.8- Objetivo:IMPLANTAR AMBIENTES LIVRES DE TABACO NAS UNIDADES DE SAÚDE**

Metas: 100% DAS UNIDADES ADERIDAS

Indicadores: IMPLANTAR AMBIENTES LIVRES DE TABACO NAS UNIDADES DE SAÚDE E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO

**5.8.1- Ação:IMPLANTAR AMBIENTES LIVRES DE TABACO NAS UNIDADES DE SAÚDE E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES ADERIDAS  
Meta Executada: CUMPRIDO 100%

**5.8.2- Ação:IMPLANTAR AMBIENTES LIVRES DE TABACO NAS UNIDADES DE SAÚDE E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES ADERIDAS

Meta Executada: CUMPRIDO 100%

**5.9- Objetivo:FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Metas: 80% DAS FAIXAS ETÁRIAS PRECONIZADAS

Indicadores: COBERTURA VACINAL NA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA NOS GRUPOS PRIORITÁRIOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

**5.9.1- Ação:GARANTIR LOGÍSTICA E RECURSOS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA**

Meta Prevista: 80% DAS FAIXAS ETÁRIAS PRECONIZADAS

Meta Executada: CUMPRIDO 91,11%

Metas: NOTIFICAR 100% DOS CASOS

Indicadores: NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO ADEQUADAS DE TODO O CASO DE EVENTOS ADVERSOS À VACINAÇÃO

**5.10.1-NOTIFICAR E INVESTIGAR ADEQUADAMENTE TODO O CASO DE EVENTOS ADVERSOS À Ação:VACINAÇÃO**

Meta Prevista: NOTIFICAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS NOTIFICADOS

Metas: INVESTIGAR 100% DOS CASOS

Indicadores: GARANTIR INVESTIGAÇÃO ADEQUADA DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA EXANTEMÁTICA (SARAMPO/RUBÉOLA).

**5.11.1-AUMENTAR A BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA EXANTEMÁTICA Ação:**

Meta Prevista: INVESTIGAR 100% DOS CASOS

Meta Executada: 80% DOS CASOS INVESTIGADOS

**5.12- Objetivo:FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Metas: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE CONFORME SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA (ENDÊMICA OU EPIDÊMICA)

**5.12.1--ATUALIZAR PERIODICAMENTE O PLANO DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE**

**Ação:-MANTER A ESTRUTURA OPERACIONAL PARA OS AGENTES DE SAÚDE E AGENTES COMUNITÁRIOS**

**-REALIZAR LEVANTAMENTO AMOSTRAL PERIÓDICO (CONFORME DIRETRIZES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE PCFAD) DE ÍNDICE DE INFESTAÇÃO DE LARVAS EM TODO O MUNICÍPIO**

**-GARANTIR RECURSOS E CUSTEIO PARA A REALIZAÇÃO ADEQUADA DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS, INCLUINDO-SE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL AOS AGENTES DE ENDEMIAS**

Meta Prevista: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 100% DAS AÇÕES EXECUTADAS

**5.13- Objetivo:IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E DIAGNÓSTICO DE ZOOSES**

Metas: CUMPRIR 100% DA META PACTUADA DE VACINAR 80%

Indicadores: REALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA DOS CÃES NA CAMPANHA NACIONAL



**5.13.1-REALIZAR CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA EM CONJUNTO COM O ESTADO PARA  
Ação:IMUNIZAÇÃO DE CÃES**

Meta Prevista: CUMPRIR 100% DA META PACTUADA DE  
VACINAR 80%

Meta Executada: CUMPRIDO 100% DA META

**5.14- Objetivo:FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Metas: REALIZAR 100% DAS AÇÕES

Indicadores: PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS  
NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS

**5.14.1--INSPEÇÕES**

**Ação:-VISITAS AOS ESTABELECIMENTOS**

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS AÇÕES

Meta Executada: EXECUTADO 85,7% DAS AÇÕES  
PACTUADAS

Metas: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: -REALIZAÇÃO DAS AÇÕES PACTUADAS NO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EXECUTADAS

**5.15.1--VISITAS AOS ESTABELECIMENTOS DIVERSOS ELENCADOS EM CADA ANEXO**

**Ação:-CONSCIENTIZAÇÃO DO PROPRIETÁRIO**

Meta Prevista: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 50% DAS AÇÕES CUMPRIDAS

Metas: 100% DAS AÇÕES REALIZADAS (04 AÇÕES)

Indicadores: EXECUÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO E SETORES REGULADOS CONFORME  
PROGRAMAÇÃO ANUAL

**5.16.1-EXECUTAR AS AÇÕES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO E SETORES REGULADOS**

**Ação:CONFORME PROGRAMAÇÃO ANUAL**

Meta Prevista: 100% DAS AÇÕES REALIZADAS (04 AÇÕES)

Meta Executada: NÃO FORAM REALIZADAS AÇÕES

Metas: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: REALIZAÇÃO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA NOS ESTABELECIMENTOS DA ÁREA DE SERVIÇOS DE  
SAÚDE/INTERESSE DA SAÚDE RELACIONADOS NO ANEXO I-B

**5.17.1--VISITAS AOS ESTABELECIMENTOS DIVERSOS ELENCADOS EM CADA ANEXO**

**Ação:-CONSCIENTIZAÇÃO DO PROPRIETÁRIO**

Meta Prevista: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 100% DAS AÇÕES CUMPRIDAS

Metas: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: REALIZAÇÃO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA NOS ESTABELECIMENTOS DA ÁREA DE ALIMENTOS  
RELACIONADOS NO ANEXO I-D

**5.18.1--VISITAS AOS ESTABELECIMENTOS DIVERSOS ELENCADOS EM CADA ANEXO**

**Ação:-CONSCIENTIZAÇÃO DO PROPRIETÁRIO**

Meta Prevista: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 100% DAS AÇÕES CUMPRIDAS

Metas: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E SITUAÇÕES DE RISCOS RELACIONADOS A PRODUTOS E SERVIÇOS SUJEITOS A CONTROLE SANITÁRIO EXISTENTES NO MUNICÍPIO

**5.19.1-IDENTIFICAR, DESCREVER, AVALIAR, GERENCIAR, COMUNICAR E PROPOR MEDIDAS DE AÇÃO:ABORDAGEM DO RISCO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA EXISTENTE NOS SERVIÇOS E PRODUTOS SUJEITOS AO CONTROLE SANITÁRIO**

Meta Prevista: CUMPRIR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: AÇÃO NÃO EXECUTADA

Metas: 100% DAS AÇÕES REALIZADAS (04 AÇÕES)

Indicadores: REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**5.20.1-DESENVOLVER PROGRAMAS QUE PROMOVAM A PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO DA AÇÃO:INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA, BEM COMO ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO E SETOR REGULADO EM CARÁTER DE ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO , ALÉM DA COMUNICAÇÃO DO RISCO SANITÁRIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO. REALIZANDO, AO MENOS, 4 AÇÕES EDUCATIVAS POR QUADRIMESTRE**

Meta Prevista: 100% DAS AÇÕES REALIZADAS (04 AÇÕES)

Meta Executada: 25% DA AÇÕES EXECUTADAS

Metas: 80% DA DEMANDA

Indicadores: ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO DAS DENÚNCIAS, RECLAMAÇÕES E DEMANDAS RELACIONADAS AO RISCO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA, INCLUINDO AS NOTIFICAÇÕES ORIUNDAS DO NÍVEL CENTRAL (NOTIFICAÇÕES DA GERÊNCIA COLEGIADA SVS).

**5.21.1-DISPONIBILIZAR CANAIS APROPRIADOS PARA REGISTRO E ENCAMINHAMENTO DE AÇÃO:DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES, BEM COMO ATENDER PEDIDOS DE INFORMAÇÕES E DEMANDAS REFERENTES A TEMAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, ATENDENDO 80% DAS DENÚNCIAS**

Meta Prevista: 80% DA DEMANDA

Meta Executada: CUMPRIDO 14% DA DEMANDA

**5.22- Objetivo:FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

Metas: INVESTIGAR 80% DOS CASOS

Indicadores: INVESTIGAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE NOTIFICADOS NO SINAN-NET

**5.22.1-REALIZAR INVESTIGAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE NOTIFICADOS NO AÇÃO:SINAN-NET, TANTO DE TRABALHADORES FORMAIS, QUANTO DOS INFORMAIS, INDEPENDENTE DO AMBIENTE E/OU CIRCUNSTÂNCIA A QUE O TRABALHADOR ESTEJA ENVOLVIDO**

Meta Prevista: INVESTIGAR 80% DOS CASOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS INVESTIGADOS

Metas: EXECUTAR 50% DAS AÇÕES

Indicadores: ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR

**5.23.1-ELABORAR UM PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR A PARTIR DO AÇÃO:DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO QUE DEVE CONTER INFORMAÇÕES SOBRE O PERFIL PRODUTIVO (ATIVIDADES DOMICILIARES, ESTABELEÇIMENTOS COMERCIAIS E AS OCUPAÇÕES) E O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (MORBIDADE E MORTALIDADE) DO TERRITÓRIO MUNICIPAL.**

Meta Prevista: EXECUTAR 50% DAS AÇÕES

Meta Executada: 50% DAS AÇÕES EXECUTADAS

Metas: 100% DE AÇÕES REALIZADAS (03 AÇÕES ANUAIS)  
Indicadores: REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS EMPRESAS DO MUNICÍPIO

**5.24.1--REALIZAR SEMINÁRIOS E DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO POSTO DE SAÚDE DO  
Ação:TRABALHADOR  
-ELABORAR E IMPLANTAR LINHA DE ATENÇÃO AO TRABALHADOR DE LIMPEZA PÚBLICA,  
EM VISTA, DA SUSCEPTIBILIDADE A DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E DOENÇAS  
RELACIONADAS À POSTURA**

Meta Prevista: 100% DE AÇÕES REALIZADAS (03 AÇÕES ANUAIS)  
Meta Executada: REALIZADO 60% DAS AÇÕES

Metas: 80% DO DIAGNÓSTICO REALIZADO  
Indicadores: REALIZAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO DIAGNOSTICO DO PERFIL PRODUTIVO DO MUNICÍPIO NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE TENHAM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

**5.25.1--IDENTIFICAR AS ATIVIDADES PRODUTIVAS EXISTENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE  
Ação:CADA ESF E PACS, TANTO DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS FORMAIS E INFORMAIS,  
QUANTO DE ATIVIDADES DOMICILIARES (ATIVIDADES REALIZADAS DENTRO DO  
DOMICILIO);  
-IDENTIFICAR A OCUPAÇÃO DOS MEMBROS DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS DE CADA ESF**

Meta Prevista: 80% DO DIAGNÓSTICO REALIZADO  
Meta Executada: 100% DO DIAGNÓSTICO REALIZADO

**5.26- Objetivo:FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Metas: INVESTIGAR MÍNIMO DE 40%  
Indicadores: INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE ÓBITOS FETAIS

**5.26.1--BUSCA ATIVA  
Ação:-INVESTIGAÇÃO  
-LANÇAMENTO NO SIM-WEB**

Meta Prevista: INVESTIGAR MÍNIMO DE 40%  
Meta Executada: NÃO HOUE CASOS

Metas: INVESTIGAR MÍNIMO DE 40%  
Indicadores: INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE ÓBITOS INFANTIS

**5.27.1--BUSCA ATIVA  
Ação:-INVESTIGAÇÃO  
-LANÇAMENTO NO SIM-WEB**

Meta Prevista: INVESTIGAR MÍNIMO DE 40%  
Meta Executada: NÃO HOUE CASOS

Metas: INVESTIGAR 100% DOS CASOS  
Indicadores: INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE ÓBITOS MATERNOS

**5.28.1--BUSCA ATIVA  
Ação:-INVESTIGAÇÃO  
-LANÇAMENTO NO SIM-WEB**

Meta Prevista: INVESTIGAR 100% DOS CASOS  
Meta Executada: NÃO HOUE CASOS

Metas: INVESTIGAR 70% DOS CASOS

Indicadores: INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE ÓBITOS DE MIF POR CAUSA PRESUMÍVEL DE MORTE MATERNA

**5.29.1--BUSCA ATIVA  
Ação:-INVESTIGAÇÃO  
-LANÇAMENTO NO SIM-WEB**

Meta Prevista: INVESTIGAR 70% DOS CASOS

Meta Executada: NÃO HOUE CASOS

Metas: 100% DE AÇÕES LANÇADAS (12 REMESSAS ANUAIS)

Indicadores: LANÇAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE (AÇÕES DE CAMPO) DOS AGRAVOS DENGUE E FEBRE AMARELA NO PROGRAMA DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE (PCFAD)

**5.30.1-REGISTRAR E MONITORAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE (AÇÕES DE CAMPO)  
Ação:DOS AGRAVOS DENGUE E FEBRE AMARELA, ENVIANDO UMA REMESSA AO MÊS À  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100% DE AÇÕES LANÇADAS (12 REMESSAS ANUAIS)

Meta Executada: 100% CUMPRIDO

Metas: 80% DOS CASOS CONCLUÍDOS

Indicadores: NOTIFICAÇÃO, LANÇAMENTO E ENCERRAMENTO OPORTUNO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

**5.31.1-#61656; BUSCA ATIVA  
Ação:#61656; LANÇAMENTO NO SINAN**

Meta Prevista: 80% DOS CASOS CONCLUÍDOS

Meta Executada: 100% DOS CASOS CONCLUÍDOS

**6- Diretriz:GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE O ACESSO A ATENÇÃO ESPECIALIZADA. (AMBULATORIAL, HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SAÚDE MENTAL)**

**6.1- Objetivo:PROMOVER O ACESSO A ATENÇÃO ESPECIALIZADA, ORGANIZADA, ATRAVÉS DE PROTOCOLOS CLÍNICOS, COM A DEVIDA REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA E GARANTIA DO CUMPRIMENTO E UTILIZAÇÃO PLENA DAS PACTUAÇÕES EXISTENTES, E OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS DISPONIBILIZADOS, VISANDO À INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO.**

Metas: DISPONIBILIZAR 7.000 EXAMES LABORATORIAIS - 14.300

Indicadores: GARANTIA DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE APOIO DIAGNÓSTICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

**6.1.1- Ação:TRIAGEM FEITA PELO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, OBEDECENDO A PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO**

Meta Prevista: DISPONIBILIZAR 7.000 EXAMES LABORATORIAIS

Meta Executada: DISPONIBILIZADO 14.300 EXAMES LABORATORIAIS

Metas: DISPONIBILIZAR 2.500 CONSULTAS

Indicadores: DISPONIBILIZAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

**6.2.1- Ação:TRIAGEM FEITA PELO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, OBEDECENDO A PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO**

Meta Prevista: DISPONIBILIZAR 2.500 CONSULTAS

Meta Executada: DISPONIBILIZADO 2.390 CONSULTAS

Metas: ATENDER 70% DA DEMANDA CADASTRADA

Indicadores: DISPONIBILIZAÇÃO DE EXAMES ESPECIALIZADOS PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

**6.3.1- Ação:TRIAGEM FEITA PELO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, OBEDECENDO A PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO**

Meta Prevista: ATENDER 70% DA DEMANDA CADASTRADA

Meta Executada: ATENDIDO 80% DA DEMANDA

Metas: DISPONIBILIZAÇÃO DE 1.100 EXAMES

Indicadores: GARANTIA O ACESSO AOS SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

**6.4.1- Ação:TRIAGEM FEITA PELO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, OBEDECENDO A PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO**

Meta Prevista: DISPONIBILIZAÇÃO DE 1.100 EXAMES

Meta Executada: DISPONIBILIZADO 1988 EXAMES

**6.5- Objetivo:IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS**

Metas: DEFINIR 01 UNIDADE NOTIFICADORA

Indicadores: FORTALECIMENTO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO CONTÍNUA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS FORMAS DE VIOLÊNCIAS AO ANO, NA UNIDADE DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**6.5.1- Ação:-CAPACITAR OS PROFISSIONAIS, QUANTO OS REQUISITOS DE NOTIFICAÇÃO -MONITORAR AS NOTIFICAÇÕES REALIZADAS, EVITANDO SUB-NOTIFICAÇÕES**

Meta Prevista: DEFINIR 01 UNIDADE NOTIFICADORA

Meta Executada: DEFINIDO 01 UNIDADE NOTIFICADORA

Metas: REPASSE DE 100% DOS RECURSOS CONTRATUALIZADOS

Indicadores: GARANTIA DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**6.6.1- Ação:MANTER CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM UNIDADE MUNICIPAL PARA ATENDIMENTO**

Meta Prevista: REPASSE DE 100% DOS RECURSOS  
CONTRATUALIZADOS

Meta Executada: 100% DOS RECURSOS  
CONTRATUALIZADOS REPASSADOS

**6.6.2- Ação:MANTER CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM UNIDADE MUNICIPAL PARA ATENDIMENTO**

Meta Prevista: REPASSE DE 100% DOS RECURSOS  
CONTRATUALIZADOS

Meta Executada: 100% DOS RECURSOS  
CONTRATUALIZADOS REPASSADOS

Metas: ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES

Indicadores: DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE QUALIDADE COM EFICIÊNCIA E SEGURANÇA

**6.7.1- Ação:MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTE SANITÁRIO**

Meta Prevista: ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES

Meta Executada: 100% DAS SOLICITAÇÕES ATENDIDAS

**7- Diretriz: FORTALECIMENTO DA REDE SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

**7.1- Objetivo: REDUZIR DANOS PROVOCADOS PELO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

Metas: ATENDER 70% DA DEMANDA ESPONTÂNEA

Indicadores: INTENSIFICAÇÃO AS AÇÕES DE COMBATE E PREVENÇÃO AO USO E ABUSO DE ÁLCOOL E DROGAS

**7.1.1- Ação: REALIZAR ATIVIDADES CONTINUADAS DE TRABALHO DE CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE OS RISCOS OCASIONADOS PELO USO E ABUSO DE ÁLCOOL E DROGAS, FORTALECENDO AS PARCERIAS COM AS INSTITUIÇÕES EXISTENTES NO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: ATENDER 70% DA DEMANDA ESPONTÂNEA

Meta Executada: 60% DA DEMANDA ESPONTÂNEA ATENDIDA

**8- Diretriz: GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS**

**8.1- Objetivo: VIABILIZAR O ACESSO DA POPULAÇÃO POUSOALTENSE AOS MEDICAMENTOS OFERTADOS PELOS COMPONENTES BÁSICO E ESTRATÉGICO DA SUS, E/OU MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO**

Metas: ATENDER 80% DA DEMANDA DE MEDICAMENTOS

Indicadores: GARANTIA DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**8.1.1- Ação: -GARANTIR O CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA -APRIMORAR O FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS À POPULAÇÃO NA REDE DE SAÚDE OU EM DOMICÍLIO**

Meta Prevista: ATENDER 80% DA DEMANDA DE MEDICAMENTOS

Meta Executada: 80% DA DEMANDA ATENDIDA

Metas: ATENDER 100% DAS DEMANDAS JUDICIAIS

Indicadores: MEDICAMENTOS DE DEMANDAS JUDICIAIS ADQUIRIDOS EM TEMPO ADEQUADO PARA O SEU ATENDIMENTO

**8.2.1- Ação: -IMPLEMENTAR E QUALIFICAR O ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS JUDICIAIS -VIABILIZAR A COMPRA DOS MEDICAMENTOS DE DEMANDAS JUDICIAIS EM TEMPO OPORTUNO -GARANTIR A ARTICULAÇÃO ENTRE SMS E JUDICIÁRIO, MINISTÉRIO PÚBLICO E DEFENSORIA PÚBLICA, PARA PROMOVER UMA DISCUSSÃO QUALIFICADA QUANTO ÀS INDICAÇÕES DE TRATAMENTO MAIS ADEQUADAS, ASSEGURANDO A RESPONSABILIDADE LEGAL DA SECRETARIA MUNICIPAL -REDUZIR O NÚMERO DE AÇÕES JUDICIAIS PARA MEDICAMENTOS E INSUMOS QUE CONSTEM DA REMUME**

Meta Prevista: ATENDER 100% DAS DEMANDAS JUDICIAIS

Meta Executada: 100% DAS DEMANDAS JUDICIAIS ATENDIDAS

**9- Diretriz: GARANTIA DA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES E COMPROMISSOS RELACIONADOS À GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL**

**9.1- Objetivo: DISPONIBILIZAR RECURSOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Metas: REGULAR 100% DAS AQUISIÇÕES

Indicadores: ORGANIZAÇÃO DO ARMAZENAMENTO E A DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS BÁSICOS

**9.1.1- Ação: MANTER O ALMOXARIFADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: REGULAR 100% DAS AQUISIÇÕES

Meta Executada: 50% DAS AQUISIÇÕES REGULADAS

Metas: REALIZAR 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Indicadores: FORTALECIMENTO E MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**9.2.1- Ação:-GARANTIR O CUSTEIO DAS ATIVIDADES DO CMS**

**-GARANTIR O FUNCIONAMENTO DAS ATIVIDADES DO CMS  
-CAPACITAR PESSOAS EM CONTROLE SOCIAL E GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS  
(CONSELHEIROS MUNICIPAIS, LIDERANÇAS DE MOVIMENTOS SOCIAIS, AGENTES  
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA SAÚDE, RESPONSÁVEIS  
TÉCNICOS E COORDENADORES DAS UNIDADES DO SUS MUNICIPAL)  
-REALIZAR A IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
-IMPLEMENTAR E MANTER AS AÇÕES E ATIVIDADES DE CONTROLE SOCIAL E DE GESTÃO  
PARTICIPATIVA -**

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Meta Executada: 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS  
REALIZADAS

Metas: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: DESENVOLVIMENTO ATIVIDADES EDUCATIVAS ORIENTADAS A EDUCAÇÃO POPULAR/EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**9.3.1- Ação:-DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS NAS UNIDADES/SERVIÇOS DE SAÚDE E  
COMUNIDADE, VISANDO À PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS AOS PROCESSOS DE SAÚDE E  
DOENÇA, AMPLIANDO O CONHECIMENTO POPULAR E O CONTROLE SOCIAL  
-REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS COM GRUPOS EM ESPAÇOS DA COMUNIDADE:  
ESCOLAS, IGREJAS, ASSOCIAÇÕES.**

Meta Prevista: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 80% DAS AÇÕES EXECUTADAS

Metas: GARANTIR 100% DO CUSTEIO

Indicadores: GARANTIA DO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE ADMINISTRATIVA

**9.4.1- Ação:GARANTIR O CUSTEIO DA UNIDADE ADMINISTRATIVA**

Meta Prevista: GARANTIR 100% DO CUSTEIO

Meta Executada: 100% DO CUSTEIO GARANTIDO

Metas: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Indicadores: MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PARA O FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**9.5.1- Ação:-REALIZAR DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E ESTUDOS DE VIABILIDADE PARA IMPLANTAÇÃO  
DE MELHORIAS NOS SERVIÇOS  
-ADEQUAR A FROTA DE VEÍCULOS**

Meta Prevista: EXECUTAR 80% DAS AÇÕES

Meta Executada: 80% DAS AÇÕES EXECUTADAS

Metas: MONITORAR 100% (01 SERVIÇO)

Indicadores: MONITORAMENTO DO FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

**9.6.1- Ação:REALIZAR MONITORAMENTO ANUAL DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

Meta Prevista: MONITORAR 100% (01 SERVIÇO)

Meta Executada: 100% MONITORADO

Metas: REGULAR 100% DA DEMANDA

Indicadores: MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**9.7.1- Ação: MANTER A EQUIPE COM O QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS EXIGIDOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES**

Meta Prevista: REGULAR 100% DA DEMANDA

Meta Executada: 100% DA DEMANDA REGULADA

Metas: ATENDER 80% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Indicadores: IMPLEMENTAÇÃO DE AUXÍLIO AO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

**9.8.1- Ação: -FORNECER AUXÍLIO AOS PACIENTES DA REDE SUS QUE NECESSITAREM PARA SE DESLOCAREM AO MUNICÍPIO DESTINO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO, ESTADIA), CONFORME DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA SMS;  
-INTERMEDIAR O CONTATO DE MARCAÇÃO E REFERÊNCIA COM A ESPECIALIDADE INDICADA NO MUNICÍPIO DE DESTINO.**

Meta Prevista: ATENDER 80% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Meta Executada: 80% DAS AÇÕES PROPOSTAS ATENDIDAS

Metas: EXECUTAR 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Indicadores: ACOMPANHAMENTO E AUDITAGEM DAS AÇÕES ESPECÍFICA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E DO RELATÓRIO DE GESTÃO OU OUTROS INSTRUMENTOS QUE POSSAM SER INSTITUÍDOS

**9.9.1- Ação: -ACOMPANHAR ANUALMENTE A EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE -ELABORAR RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO AVALIANDO O DESEMPENHO DO SISTEMA**

Meta Prevista: EXECUTAR 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS

Meta Executada: 100% DAS AÇÕES PROPOSTAS EXECUTADAS

**10- Diretriz: CONTRIBUIÇÃO À ADEQUADA FORMAÇÃO, ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO, VALORIZAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**10.1- Objetivo: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS. DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE**

Metas: 80% DOS PROFISSIONAIS COM VÍNCULO PROTEGIDO

Indicadores: PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS

**10.1.1- EDUCAÇÃO PERMANENTE**

**Ação: VIGILÂNCIA DO BANCO DE DADOS DO SCNES**

Meta Prevista: 80% DOS PROFISSIONAIS COM VÍNCULO PROTEGIDO

Meta Executada: 88,12% DA META CUMPRIDA

## 5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado  
3.407.000,00

Valor executado  
3.783.506,42

### Análise e Considerações da PAS



Pouso Alto é um município de pequeno porte, com uma população de 8.213 habitantes, com seus serviços de saúde estruturados conforme normas do Sistema Único de Saúde – SUS. Procuramos atender 100% da atenção Básica, referenciando grande parte da Média Complexidade e 100% da Alta Complexidade. Mesmo com gastos comprovados na saúde de 22,48%, nossa demanda por serviços ainda é enorme, gerando com isso insatisfação aos usuários. Avaliando os atendimentos oferecidos no ano de 2014, comparado com os parâmetros assistenciais disponíveis (Portaria 1.101/GM, de 20 de junho de 2002) o município trabalhou acima dos parâmetros em praticamente 80% dos indicadores. Isso nos mostra a necessidade urgente de conscientizarmos nossos usuários sobre a necessidade de utilização dos serviços de uma forma mais racional e responsável, utilizando o que for estritamente necessário, para que dessa forma possamos atender um percentual maior de usuários. É sempre bom lembrar que com os recursos que temos é praticamente impossível garantir a universalidade e integralidade do atendimento em saúde, as quais são diretrizes do nosso sistema. Vale lembrar que outros países trabalham com per capita (em alguns casos) de até oito ou nove vezes maior que o nosso (Brasil) e não conseguem satisfazer seus usuários. Nós só teremos um serviço público de saúde com qualidade quando os cidadãos se conscientizarem do seu compromisso com a sua própria saúde e com a saúde da coletividade, atuando de forma participativa nos Conselhos e/ou Associações, conhecendo as disponibilidades, bem como as dificuldades enfrentadas. Precisamos ter sempre em mente que saúde é um bem inquestionável e intransferível, bem pelo qual devemos zelar a todo o momento. Diante do cenário apresentado, ao avaliar os serviços prestados, o município considera satisfatória sua atuação, pois, aliado a todas essas dificuldades, ainda enfrentamos problemas como: falta de mão de obra qualificada, escassez de funcionários, atrasos em processos licitatórios para aquisição de materiais e equipamentos, entre outros. Algumas considerações individuais sobre cada diretriz se faz necessário e complementa a avaliação apresentada, sendo:

- **GESTÃO:** Diversas dificuldades enfrentadas, principalmente a falta de recursos humanos capacitado gera atrasos e acúmulo das atividades a serem cumpridas.
- **ATENÇÃO BÁSICA:** O município com duas Estratégias de Saúde da Família, sendo uma certificada pelo Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ, alocada em acomodações específicas para desenvolvimento das ações. A segunda equipe, ainda atuando em local inadequado, mas já em construção, com recursos estaduais a nova sede, a qual garantirá atendimento humanizado a todos os cidadãos cadastrados na referida equipe. Devido às burocracias do sistema, muito dos trabalhos, programas são prejudicados com atrasos devido a falta de materiais, equipamentos, mão de obra, etc.
- **MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:** Neste bloco estão concentrados as maiores dificuldades enfrentadas pelo município, devido à grande demanda e pequena oferta. Daí a importância de um Serviço de Controle e Avaliação atuante, o qual priorize os passos a serem seguidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- **VIGILÂNCIA EM SAÚDE:** Com alterações propostas na equipe e contratação de recursos humanos, o município muito caminhou neste setor, melhorando seus indicadores e cumprindo com várias metas estabelecidas. Ainda precisamos melhorar muito, visto que aqui se trabalha principalmente a promoção e prevenção.
- **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:** Buscando minimizar as dificuldades enfrentadas durante o ano, o município procurou utilizar de todos os meios disponíveis para atender minimamente seus usuários, sendo: Rede Farmácia de Minas, Processo Licitatório, Medicamentos Estratégicos de Alto Custo, ABCFARMA. Dessa forma foi possível atender em torno de 90% dos usuários que procuraram por este serviço. Sendo assim cumprimos o que foi proposto, conforme nossas disponibilidades.

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

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	95,00	100,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	16,60	33,33	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	79,00	84,33	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	95,00	100,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,00	2,47	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,60	6,85	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,07	0,06	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,55	5,44	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

### Análise e Considerações da Diretriz

Avaliando a Diretriz 1, dos 08 indicadores avaliados, o município atingiu meta em 08 deles. Mesmo com o bom percentual atingido o objetivo é melhorar os indicadores não cobertos e, isso é possível visto que o município possui 100% de cobertura das equipes de Atenção Básica. Para essa melhoria é essencial atuar em conjunto com a Entidade Filantrópica, prestadora de serviços ao SUS, visto que os dois indicadores não atingidos têm relação direta com a mesma.

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	1,00	2,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A		%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	N/A		%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A		%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A		%

**Análise e Considerações da Diretriz**

Na Diretriz 2 a meta foi atingida e vale registrar a importância desse indicador, pois através das informações cadastradas é possível traçar metas para futuras ações..

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,75	1,24	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	1,09	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	14,27	12,70	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	75,00	88,89	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	32,00	1,26	RAZÃO

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0,00	0,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	0,00	N.Absoluto

#### Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 3, dos 11 indicadores avaliados, foram cumpridos 9. Importante registrar que no indicador 22, o município estará verificando a forma que o procedimento vêm sendo informado no Banco de Dados disponível, visto que o exame é disponibilizado a todas as gestantes do município. Para os indicadores 25 e 26, como não tivemos casos, o resultado foi avaliado em 100% visto que a planilha não aceita NA - Não se aplica.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	5,00	12,00	N.Absoluto

#### Análise e Considerações da Diretriz

Com a atenção dispensada pelas equipes de Atenção Básica aos pacientes dessa categoria, foi possível atingir a meta desse indicador.

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	60,00	100,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	76,00	75,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	8,33	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	96,55	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	100,00	100,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	2,00	5,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	85,70	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A		N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	N/A		N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	80,00	100,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	N/A		%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A		N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	95,00	100,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A		%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	1.678,00		N.Absoluto

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	15,00	0,00	%

#### Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 7 foram atingidas 10 metas de 11 avaliadas. Com os ajustes realizados na equipe de Vigilância em Saúde conseguiremos melhoria no indicador 41. Para os indicadores 45 e 46 o município classificou em "Não se aplica", visto não ter casos em 2014 e no indicador 52 também "Não se aplica" visto Pouso Alto não ser considerado município infestado. No indicador 53 o município estará atuando na informação encaminhada aos Bancos de dados, visto que em 2014 as análises foram realizadas e encontra-se arquivadas no município.

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

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

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

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

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

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

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

#### Análise e Considerações da Diretriz

Os indicadores da Diretriz 8 não foram avaliados no município.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	N/A		%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N/A		N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	80,00	88,12	%

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

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

#### Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 11, apenas o indicador 61 foi avaliado, onde a meta pactuada foi atingida.

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

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

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

#### Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 12, o município tem procurado sempre envolver o Conselho Municipal de Saúde nas decisões a serem tomadas na política de saúde do município, buscando dar conhecimento de todas as decisões e implementações a serem efetivadas, com isso a meta foi atingida nos dois indicadores.

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

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

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

*Análise e Considerações da Diretriz*

Na Diretriz 13, os indicadores foram considerados como "Não se aplica".

*Avaliação Geral das Diretrizes*

Avaliando as pactuações realizadas pelo município em 2014, podemos considerar satisfatórias, visto o alto percentual de alcance das metas. Estaremos atuando neste momento nos indicadores a serem melhorados, pois afetam diretamente nas condições de saúde dos usuários. Buscando essas melhorias diversas discussões foram realizadas com a equipe de saúde, com os setores diretamente envolvidos. Após esta avaliação, o município pretende divulgar a toda a comunidade os resultados atingidos, conscientizando assim sobre a responsabilidade solidária de cada cidadão.





## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Os gastos com saúde do município de Pouso Alto foram executados conforme programado no orçamento 2014 e conforme metas estabelecida no Plano Municipal de Saúde 2014-2017.

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

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

Última atualização:  
20/08/2015 09:  
35:20

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	5,70%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	6,68%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	85,44%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	10,35%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	83,29%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	83,29%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$725,83
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,81%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,09%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	23,81%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	23,89%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,18%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,82%
Atenção Básica	54,80%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	39,48%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,27%
Vigilância Sanitária	1,11%
Vigilância Epidemiológica	2,17%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	18,51%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,60%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	5,70%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	6,68%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	85,44%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	10,35%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	83,29%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	83,29%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$725,83
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,81%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,09%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	23,81%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	23,89%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,18%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,82%

Atenção Básica	54,80%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	39,48%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,27%
Vigilância Sanitária	1,11%
Vigilância Epidemiológica	2,17%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	18,51%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,60%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	5,70%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	6,68%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	85,44%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	10,35%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	83,29%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	83,29%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$725,83
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,81%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,09%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	23,81%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	23,89%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,18%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,82%
Atenção Básica	54,80%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	39,48%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,27%
Vigilância Sanitária	1,11%
Vigilância Epidemiológica	2,17%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	18,51%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,60%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Em 2014, o município teve um per capita de R\$725,83, considerado dentro da média, comparado com os gastos dos municípios da região. Dessa forma o município encerrou o ano com um percentual de 22,60% de recursos próprios aplicados na saúde e, mesmo com essa alta aplicação ainda demos uma grande demanda a ser atendida. É essencial o compromisso Tripartite visando com isso minimizar as dificuldades.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	200.000,00	200.000,00	456.470,95	228,23
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	200.000,00	200.000,00	456.470,95	228,23
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	12.108.000,00	12.108.000,00	11.181.411,90	92,34
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	14.703,49	98,02
Cota-Parte ICMS	4.160.000,00	4.160.000,00	3.825.181,38	91,95

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	699.600,00	699.600,00	866.784,85	123,90
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	699.600,00	699.600,00	866.784,85	123,90
Provenientes dos Estados	24.600,00	24.600,00	122.541,81	498,14
Provenientes dos Estados	24.600,00	24.600,00	122.541,81	498,14
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

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

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	% [(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	1.940.842,00	2.400.936,73	2.011.335,86	0,00	83,77
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	47.000,00	1.122.004,84	339.076,85	748.466,12	96,93
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	47.000,00	1.122.004,84	339.076,85	748.466,12	96,93
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	1.085.189,41	748.466,12	40,34
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	1.085.189,41	748.466,12	40,34
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2012	762,64	168,00	594,64	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Atenção Básica	1.540.000,00	2.696.050,00	1.772.376,95	718.816,12	54,80
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.658.000,00	2.015.150,65	1.794.605,54	0,00	39,48
Suporte Profilático e Terapêutico	15.000,00	15.000,00	12.078,84	0,00	0,27
Vigilância Sanitária	36.000,00	55.430,00	50.668,19	0,00	1,11
Vigilância Epidemiológica	58.000,00	134.000,00	68.781,58	29.650,00	2,17
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	100.000,00	129.150,00	98.921,76	0,00	2,18
TOTAL	3.407.000,00	5.044.780,65		4.545.898,98	100,01

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

As despesas com saúde do município foram executadas conforme programação feita no Orçamento e Plano Municipal de Saúde 2014 - 2017.

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

POUSO ALTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

Em Andamento

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

null

### **Recomendações**

Sem recomendações. Não houve Auditorias no município no período avaliado.

### **Encaminhamentos**

Sem encaminhamentos. Não houve Auditorias no município no período avaliado.

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

POUSO ALTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

Em Andamento

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

null

### **Recomendações**

Não houve recomendações. Não foram realizadas auditorias.

### **Encaminhamentos**

Não houve encaminhamentos. Sem auditorias realizadas.

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Avaliando os Gastos com Saúde do município de Pouso Alto em 2014, podemos considerar que dentro das dificuldades enfrentadas, o município conseguiu atingir seus objetivos propostos no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual. Conforme dados colhidos para preenchimento do RAG 2014, foi possível detectar as fragilidades do sistema de saúde municipal e os principais pontos onde a equipe deverá concentrar seus esforços para melhoria da qualidade da saúde de seus usuários. É preciso atuar com muita eficiência e eficácia, visto que os recursos disponíveis são insuficientes e a demanda existente é enorme. Daí a importância de priorizar as ações e para isso toma-se de suma importância a participação ativa do Serviço de Controle e Avaliação municipal, traçando juntos as principais ações a serem efetivadas e cumpridas no próximo período. Finalizando, após esta avaliação é possível detectar todas as nossas fragilidades e a necessidade de conscientização do usuários que os recursos disponíveis não são suficientes para garantirmos os princípios da Integralidade e Universalidade. Há a necessidade de trabalharmos de forma solidária, cada um realizando o seu esforço e dando a sua parcela de contribuição.

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

As principais recomendações que podemos tirar na elaboração deste RAG 2014, será um melhor ajuste e sintonia no momento da elaboração dos Instrumentos de Gestão, ou seja, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual e Relatório de Gestão. Essa sintonia proporcionará maior clareza e facilidade de entendimento. Podemos também buscar uma melhora no fluxo das atividades executadas no município, o que com certeza nos dará maior economia de tempo e recursos. Mesmo com a melhora dos indicadores voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde é visível a importância de se concentrar esforços nestes pontos. Os resultados dessa atuação será percebido no decorrer dos anos com a diminuição dos gastos com a recuperação da saúde dos usuários. Dessa forma recomendamos principalmente que os resultados dessa avaliação seja discutidos com as equipes de saúde, para que todos possam estar cientes da importância de sua parcela de contribuição, de suas responsabilidades e compromissos com a melhoria da saúde do município.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS POUSO ALTO - 2014 a 2017.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 32-2013 - PMS 2014-2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
PMS POUSO ALTO - 2014 a 2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução 32-2013 - PMS 2014-2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
4. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 07-2014 - PAS 2014.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução 22-2015 - PAS 2015.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014



## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	28/05/2014	08/10/2014	25/02/2015
Enviado para Câmara de Vereadores em	09/06/2014	13/10/2014	09/03/2015

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2015 11:35:52
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	25/08/2015 16:18:24

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2015 11:35:52	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	09/06/2015 08:44:08	
Reapreciado pelo Conselho em	11/09/2015 14:02:53	
Parecer do Conselho de Saúde	Devolver para ajustes	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	07	Data 26/03/2015

POUSO ALTO - MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



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