

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

# Relatório Anual de Gestão 2018

ANA PAULA BRAGANCA CORREA  
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
- 1.8. Casa Legislativa

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RJ
<b>Município</b>	ARARUAMA
<b>Região de Saúde</b>	Baixada Litorânea
<b>Área</b>	633,80 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	130.439 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	206 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/04/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARARUAMA
<b>Número CNES</b>	6413366
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	36492221000171
<b>Endereço</b>	AVENIDA GETULIO VARGAS S/N
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	2226658249

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/04/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LÍVIA SOARES BELLO DA SILVA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ANA PAULA BRAGANCA CORREA
<b>E-mail secretário(a)</b>	paulACORREA34@HOTMAIL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	22988424525

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

Data da consulta: 08/04/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	05/1294
<b>CNPJ</b>	11.885.839/0001-70
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ANA PAULA BRAGANÇ CORREA

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/04/2020

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Litorânea

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ARARUAMA	633.795	132400	208,90
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	69.287	40532	584,99
ARRAIAL DO CABO	152.305	30349	199,26
CABO FRIO	400.693	219863	548,71
CASIMIRO DE ABREU	460.843	44184	95,88
IGUABA GRANDE	53.601	28310	528,16
RIO DAS OSTRAS	230.621	150674	653,34
SAQUAREMA	354.675	89170	251,41
SÃO PEDRO DA ALDEIA	339.647	104476	307,60

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Dr. João Vasconcellos, 154 CENTRO	
<b>E-mail</b>	sesau01@gmail.com	
<b>Telefone</b>	2299744816	
<b>Nome do Presidente</b>	Juarez Rodrigues da Silva	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	0
	<b>Governo</b>	4
	<b>Trabalhadores</b>	27
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência: 201806

### 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

2º RDQA

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/05/2018



Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/09/2018



Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2019



- **Considerações**

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2018, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) do ano de 2018, submetida pela Gestão e que foi aprovado (Resolução nº. 101, de 27/08/2018). É, portanto, importante para orientar os eventuais ajustes no Plano Municipal de Saúde (PMS) correspondente e para orientar à elaboração da nova Programação Anual de Saúde. Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo de Saúde do Estado para o Fundo Municipal de Saúde do Município de Araruama.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Até o ano de 2017, os RAGs eram encaminhados para os conselhos de saúde por meio do Sistema de Apoio ao Relatório Gestão (SARGSUS), que foi descontinuado para envio de relatórios a partir do ano de 2018. Este sistema permanecerá disponível até o final de 2019 apenas para encaminhamentos de relatórios que estejam pendentes de envio entre 2011 e 2017. As funcionalidades do SARGSUS estão sendo migradas para o digiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP). A partir do ano de 2018, os RAG seriam encaminhados por meio do desse sistema.

Contudo, conforme Nota Técnica nº 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS, em decorrência de problemas relacionados ao seu desenvolvimento, O DGMP não foi disponibilizado em tempo hábil para que os entes federados pudessem utilizá-lo para encaminhamento do RAG 2018.

Sendo assim, esta Secretaria Municipal de Saúde (SESAU-Araruama), em conformidade ao previsto no artigo nº.36, § 1º da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, encaminhar o RAG referente ao exercício de 2018, ao Conselho Municipal de Saúde de Araruama, que apresenta detalhadamente o desempenho da gestão municipal do SUS. Consta do RAG, ora aqui apresentado, uma consolidação de informações das metas, ações, ofertas de serviços da rede assistencial própria e/ou conveniada, dos indicadores de saúde e da execução física e financeira coletadas nas bases de dados oficiais do Ministério da Saúde (MS). Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação social na operacionalização da política de saúde e a obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, servindo como um instrumento de transparência aos resultados da gestão municipal de saúde.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.954	3.618	7.572
5 a 9 anos	4.352	4.272	8.624
10 a 14 anos	4.849	4.428	9.277
15 a 19 anos	5.082	4.925	10.007
20 a 29 anos	9.023	9.034	18.057
30 a 39 anos	8.692	9.086	17.778
40 a 49 anos	8.271	8.980	17.251
50 a 59 anos	7.517	8.141	15.658
60 a 69 anos	5.103	5.798	10.901
70 a 79 anos	2.446	2.849	5.295
80 anos e mais	924	1.526	2.450
<b>Total</b>	<b>60.213</b>	<b>62.657</b>	<b>122.870</b>

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

Data da consulta: 08/04/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Araruama	1.673	1.722	1.529	1.595	1.723

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

Data da consulta: 08/04/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	151	136	112	83	83
II. Neoplasias (tumores)	309	261	300	289	318
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	27	29	12	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	110	82	78	41	74
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	7	4	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	24	36	30	31	31
VII. Doenças do olho e anexos	16	37	45	39	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	6	7	8	12

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
IX. Doenças do aparelho circulatório	344	294	282	239	272
X. Doenças do aparelho respiratório	210	181	145	140	149
XI. Doenças do aparelho digestivo	520	520	359	188	323
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	105	74	56	63	122
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	115	134	138	106	117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	264	221	167	115	158
XV. Gravidez parto e puerpério	1087	1073	895	539	1312
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	64	68	44	67	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	32	33	27	36	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	17	21	29	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	483	428	430	457	521
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	180	106	71	114	161
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4094</b>	<b>3743</b>	<b>3240</b>	<b>2598</b>	<b>3756</b>

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

Data da consulta: 08/04/2020.

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	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	63	55	62	54	45
II. Neoplasias (tumores)	172	157	160	185	142
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	7	6	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	56	63	66	67	78
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	8	5	12	15
VI. Doenças do sistema nervoso	19	19	27	35	23
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	310	276	270	264	263
X. Doenças do aparelho respiratório	99	117	114	111	110
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	40	51	35	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	9	7	8	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	3	2	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	40	46	54	45
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	-	1	1



Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	12	14	7	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	7	5	9	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	117	102	130	138
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	121	129	131	134	123
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.010</b>	<b>1.060</b>	<b>1.068</b>	<b>1.113</b>	<b>1.048</b>

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

Data da consulta: 08/04/2020.

## • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O RAG de 2018, entregue de forma impressa ao Conselho Municipal de Saúde de Araruama, apresentou os dados de população estimada ano 2018 (Fonte: TCU), população detalhada e população estimada por sexo e faixa etária ano 2012 (Fonte: IBGE) e população por declaração de cor ou raça ano 2010 (Fonte: Censo 2010/IBGE).

Segundo dados do Tribunal de Contas da União (TCU), em 2018, Araruama é um Município com aproximadamente 130.439 mil de habitantes. Em comparação ao ano de 2017, onde a população estimada foi de 126.742 mil de habitantes, tivemos uma crescimento populacional de 3%. Os dados do último censo populacional do IBGE (2010), apresentam uma população predominantemente adulta (55%), em processo acelerado de inversão da pirâmide populacional, com 14% da população acima de sessenta anos (Terceira idade).

Ao longo dos anos, vem aumentando consideravelmente o número de pessoas idosas no Brasil, ou seja com 60 anos ou mais de idade. Um dos fatores que impulsionam essa progressão é o aumento da expectativa de vida da população. Esta distribuição demonstra a necessidade de organização de ações e de serviços que garantam uma melhor qualidade de vida aos idosos e atendam às necessidades de saúde da população, com enfoques diversos a cada faixa etária.

O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde.

As condições socioeconômicas estruturais e as transformações demográficas e epidemiológicas que se encontram em curso no município de Araruama determinam as condições de saúde da população. Apontam, ainda, para a necessidade de um planejamento que consiga orientar a condução da política de saúde e a organização da rede e dos serviços, para fazer frente aos novos e velhos desafios, propiciando abordagem eficaz e continuada dos problemas considerados.

Em 2018, as principais causas de óbito por capítulo (CID 10) foram: doenças do aparelho circulatório (25%), neoplasias/tumores (15%), doenças do aparelho respiratório (11%), causas externas de mortalidade (12%) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (6%), correspondendo a 54% dos registros. Quando comparados os dados de 2017, com dados de 2018, observa-se que as cinco principais causas de mortalidade vem se mantendo.

Esta análise tem como intenção aprimorar o uso da informação para a tomada de decisão. A capacidade de usar a informação para produzir conhecimento, acompanhar ações e avaliar políticas, programas e serviços passa pela necessidade de reconhecer problemas como um dos primeiros passos para uma gestão voltada à promoção da equidade e qualidade e aos princípios do SUS. A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam a internação hospitalar de uma determinada população, relacionando o total das internações realizadas com o total da população residente e respectiva faixa etária, para cada grupo de 10.000 habitantes.

No ano de 2018, as internações Hospitalares pelo SUS da população residente evidenciaram um número total de a taxa de 2.591 internações, considerando os arquivos de dados divulgados pelo Ministério da Saúde através do Sistema DATASUS/Sistema de Informações Hospitalares e a população estimada pelo IBGE. As principais causas de internação em 2018 foram: Gravidez, parto e puerpério (21%), Lesões /envenenamento/outras consequências de causas externas (18%), Neoplasias (tumores) (11%), Doenças do Aparelho Circulatório (9%), Doenças do Aparelho Digestivo (7%) e Doenças do Aparelho Respiratório (5%), conforme capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10). As causas de internações classificadas no capítulo da CID 10 ; Gravidez, parto e puerpério, em sua maioria, não representam doença ou agravos de saúde, mas devem ser consideradas no planejamento da assistência prestada pelos serviços de saúde, tendo em vista que representam uma das principais causas de internação.

A população da faixa etária a partir dos 60 anos apresentou a maior taxa de internações (702) decorrente de doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, neoplasias (tumores) e aparelho digestivo, dentre outras. A população entre 20 e 59 anos apresentou a segunda maior taxa (435). As principais causas de internação nessa faixa etária foram gravidez parto e puerpério, doenças do aparelho digestivo e lesões/envenenamento/outras consequências de causas externas.

Os dados de internações em 2018 ainda podem sofrer alteração. Mesmo assim é possível observar que as causas predominantes de internação têm se repetido no período de 2013 a 2017. A comparação de taxas de internação, no entanto, depende das próximas divulgações de arquivos pelo Ministério da Saúde e atualização da estimativa de população residente no Município.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	126.404
Atendimento Individual	71.003
Procedimento	18.288
Atendimento Odontológico	9.470

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	1.011	17.471,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	12	-	392	125.392,39
04 Procedimentos cirúrgicos	287	9.291,18	50	16.907,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.310</b>	<b>26.762,33</b>	<b>442</b>	<b>142.299,85</b>

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

Data da consulta: 09/02/2022.

### 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	28.940	51,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 09/02/2022.

### 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	19.177	580,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	607.444	3.680.617,59	-	-
03 Procedimentos clínicos	550.025	8.247.490,10	392	125.392,39
04 Procedimentos cirúrgicos	12.199	186.042,69	77	25.592,37
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	775	1.151.533,09	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	74	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.189.694</b>	<b>13.266.263,97</b>	<b>469</b>	<b>150.984,76</b>

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

Data da consulta: 09/02/2022.

#### 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	2.573	-
<b>Total</b>	<b>2.573</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 09/02/2022.

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

Os dados acima não correspondem ao ano de 2018. Sendo assim, será anexado os relatórios trimestrais do presente ano para conhecimento da produção dos serviços do SUS.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
POSTO DE SAUDE	0	0	18	18
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>37</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: 08/04/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	29	0	0	29
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>37</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: 08/04/2020.

### 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

Os dados apresentados sobre a rede física de estabelecimentos englobam todos aqueles que possuem cadastro no sistema CNES, rede pública e privada prestadora de serviços de saúde SUS, que estão situados no território municipal.

Em 2018, a rede de prestadores de serviços ao SUS é constituída de 39 estabelecimentos de diferentes tipos. Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 71, 79% são públicos e 28, 2% privados. Considerando o tipo de gestão, 94, 87% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 5, 13% sob gestão estadual e 0% sob gestão dupla (municipal e estadual).

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAÚDE	16	16	0	0
POLICLÍNICA	4	4	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SAÚDE ISOLADO)	8	8	0	0
HOSPITAL GERAL	3	2	1	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E ONCOLOGICA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	0	1	0
Total	39	37	2	0

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS. Estabelecimentos cadastrados como gestão dupla estão sob gestão estadual, mas realizam também ações de Atenção Básica sob gestão municipal.

Desde o exercício de 2017, em conformidade com as diretrizes do SUS, à rede assistencial e de serviços de saúde, os números demonstram um avanço significativo nas ações de promoção e prevenção a saúde, tendo a Atenção Básica como ordenadora do SUS municipal e do cuidado em saúde.

Os números apresentados dos Profissionais do SUS são importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e representam todos os profissionais do SUS no Município. Ressalta-se que as Informações constantes no CNES sofrem constantes alterações, devido à alimentação/atualização realizadas.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	44	14	35	58	22
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	13	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	31	1	12	46	0
	Celetistas (0105)	1	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	7	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	63	28	58	214	55
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	7	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	61	0	0	0	
	Informais (09)	0	6	11	13	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	104	97	98	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	10	10	14	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	145	137	141	171	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	6	7	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	565	501	403
---------------------------------------	---	---	-----	-----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Dados de 2018 - **PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)**

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	14
TOTAL	14
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	24
TOTAL	24
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	21
CELETISTA	65
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	17
TOTAL	103
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	5
CELETISTA	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	654
ESTATUTARIO	190
SEM TIPO	2
TOTAL	852

Os números apresentados dos Profissionais do SUS são importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e representam todos os profissionais do SUS no Município. Ressalta-se que as Informações constantes no CNES sofrem constantes alterações, devido à alimentação/atualização realizadas.

Os dados mostram que 86% dos trabalhadores do SUS possuem vínculo empregatício. Desses 22% estatutários e 77% são servidores com empregos de contrato por prazo determinado. Entendemos que podemos melhorar esses vínculos e nos últimos anos a gestão municipal tem movidos esforços para reorganização e valorização do seu quadro de profissionais de saúde, priorizando a contratação por processo seletivo e/ou concurso público e investindo em qualificação por meio de capacitações nas diferentes frentes de formação e atualização, aulas presenciais, EAD, encontros, seminários e outros.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Estruturar/Adequar a capacidade instalada do SUS.

**OBJETIVO Nº 1.1** - Ampliar e estruturar a Rede de Atenção à Saúde com foco no acesso qualificado e humanizado em todos os níveis de assistência à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar e/ou reformar Unidade Hospitalar de Saúde do SUS municipal.	Número de Unidade Hospitalar nova	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Aumentar a ofertar de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	Número de novos leitos disponibilizados para o SUS entre os previstos.	Número	20	Número	0	20,00	Percentual	0
3. Implementar unidades de Saúde/Policlínicas.	Número de Unidades de Saúde/Policlínicas Especializadas implementadas e reformadas	Número	2	Número	0	5	Número	0
4. Ofertar leitos de saúde mental novos e habilitados	Número de leitos de Saúde Mental implantados e habilitados no município.	Número	5	Número	0	5	Número	0
5. Contratar prestadores de serviços de apoio diagnóstico e consultas especializadas aptos, conforme legislação vigente, necessidade da SESAU e série histórica do ano anterior.	Proporção de serviços complementares de apoio diagnóstico e consultas especializadas contratados.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Proporção	0
6. Agilizar o andamento dos processos licitatórios	Tempo médio de andamento dos processos licitatórios.	Proporção	25	Proporção	0	50,00	Proporção	0
7. Ampliar a participação dos técnicos na regionalização.	Proporção de participação dos técnicos nas ações de Regionalização garantidas.	Proporção	80	Proporção	0	80,00	Percentual	0
8. Implantar nos serviços de saúde o sistema de informatização do SUS Municipal	Número de Serviços de Saúde Informatizados entre os previstos	Número	30	Número	0	30,00	Percentual	0
9. Implantar nas Equipes de Saúde da Família o prontuário eletrônico, conforme as diretrizes do E-sus.	Proporção de ESF com prontuário eletrônico implantados	Proporção	25	Proporção	0	50,00	Proporção	0
10. Laboratório municipal reformado, equipado e implantando.	Número de Serviços Próprios de laboratório reformado, equipado e implantado.	Número	1	Número	0	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamento no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 2.1** - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locoregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e reorganização em saúde.



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	0	70,00	Percentual	0
2. Ampliar as Equipes de Saúde da Família com Adesão ao PMAQ.	Proporção de Equipes de Saúde da Família com adesão ao PMAQ.	Proporção	25	Proporção	0	80,00	Proporção	0
3. Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa.	Número de Equipes multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa, habilitadas e implantadas no âmbito da Atenção Básica.	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Equipes de NASF implementadas e implantadas de forma adequada.	Número de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) implementadas de forma adequada.	Número	1	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 2.2** - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	45	Percentual	0	50,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 3** - Aprimorar a assistência à saúde na Atenção Básica, promovendo a descentralização e ampliação dos programas da saúde da família no cuidado e assistência integral em todas as fases da vida (infância, adolescência, adulta e idosa).

**OBJETIVO Nº 3.1** - Promover a saúde prevenindo as doenças e diminuição aos agravos a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	Percentual de preventivos realizados.	Percentual	5	Percentual	0	50,00	Proporção	0
2. Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	Proporção de gestantes de baixo risco acompanhadas nos ESFs.	Proporção	25	Proporção	0	50,00	Proporção	0
3. Atingir o segmento com tratamento	Percentual de ações realizadas do Programa tabagismo	Percentual	25	Percentual	0	30,00	Proporção	0
4. Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	Percentual de Hipertensos e Diabéticos cadastrados e acompanhados.	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Proporção	0
5. Aumentar ações de práticas terapêuticas no Programa da Academia da Saúde Municipal.	Proporção de ações de práticas terapêuticas realizadas no Programa Academia da saúde municipal.	Proporção	25	Proporção	0	10,00	Proporção	0

**DIRETRIZ Nº 4** - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**OBJETIVO Nº 4.1** - Aprimorar e ampliar o acesso aos serviços da saúde bucal na Atenção Básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	Número de atendimento odontológico especializado para crianças com deficiência implementados.	Número	25	Número	0	50,00	Percentual	0
2. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Razão	22	Razão	0	25,00	Percentual	0
3. Reduzir o número total de extrações dentárias.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos	Proporção	13.67	Proporção	0	12,73	Percentual	0
4. Alcançar 10% da população alvo com a ação de escovação dental coletiva supervisionada.	Taxa da média da ação de escovação dental supervisionada.	Taxa	.08	Taxa	0	0,08	Percentual	0
5. Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	Percentual de escolas com ações odontológicas preventivas.	Percentual	25	Percentual	0	30,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar e qualificar as redes de atenção promovendo o cuidado integral aos usuários do Programa de Saúde Mental, considerando as questões de gênero e das pessoas em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes de urgência e emergência e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) através da implantação de dispositivos de Saúde Mental, incluindo dispositivos de moradia para pacientes egressos de longa internação psiquiátrica, com ações de cuidado em saúde, com ênfase na articulação da rede intra e intersectorial, garantindo os direitos sociais, priorizando os serviços da rede de urgência e emergência e Atenção Básica, integrando a atenção primária no cuidado em Saúde Mental.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Equipes de Atenção Básica matriciadas pelo CAPS	Percentual de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Ampliar cobertura de Centro de Atenção Psicossocial.	Cobertura Populacional estimada de Centro de Atenção Psicossocial.	Percentual	.81	Percentual	0	0,83	Percentual	0
3. Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) - implantada e habilitada no Município.	Número de Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) Municipal implantada e habilitada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) implantada e habilitada no Município.	Número de Unidades de Acolhimento Adulto(UAA) Municipal implantada e habilitada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
5. Um Supervisor Clínico Psicanalista para a Rede de Atenção Psicossocial, com percurso na saúde mental.	Número de Supervisor Clínico para a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).	Número	1	Número	0	1	Número	0
6. Ampliar os números de profissionais de saúde mental no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Número de profissionais de Saúde Mental em equipes de NASF	Número	25	Número	0	20,00	Percentual	0
7. Implantar e habilitar leitos de Saúde Mental no Hospital Geral Municipal.	Número de leitos de Saúde Mental implantados e habilitados no Município.	Número	5	Número	0	5	Número	0
8. Profissionais capacitados em ações de saúde mental.	Percentual de profissionais capacitados e avaliados em ações de saúde mental.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
9. Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	Número de Residências Terapêuticas reestruturadas e adequadas.	Número	2	Número	0	2	Número	0
10. Garantir acesso dos moradores das residências terapêuticas aos serviços da rede de saúde.	Razão entre o acesso dos moradores das residências terapêuticas (RTs) na rede de saúde pelo total de moradores cadastrados.	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0
11. Proporcionar a inclusão dos usuários com perfil, beneficiados pelo Programa de Volta para Casa.	Número de usuários beneficiados pelo Programa de Volta para Casa (PVC).	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 6 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS**

**OBJETIVO Nº 6.1** - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgências e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	Número de Programas de Atendimento ao Pessoas com Deficiência Implementado.	Número	5	Número	0	10,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar e ampliar a oferta de serviços / ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos à saúde.**

**OBJETIVO Nº 7.1** - Fortalecimento da vigilância, prevenção, controle de doenças e agravos de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Boletins epidemiológicos elaborados por ano	Número de boletim epidemiológico elaborado por ano	Número	2	Número	0	2	Número	0
2. Relatórios anuais de monitoramento dos sistemas de informações	Número de Monitoramento dos Sistemas de Informações.	Número	12	Número	0	12	Número	0
3. Investigar todos dos óbitos maternos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos maternos de mulheres em idade fértil por causa presumível de morte materna investigada.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
4. Coletar todas as declarações de nascidos vivos realizadas	Proporção de coleta de declaração de nascidos vivos (DNV) realizadas	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
5. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	Número	0	1	Número	0
6. Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	80	Proporção	0	85,00	Percentual	0
7. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	Taxa de mortalidade infantil	Proporção	13	Proporção	0	13,00	Percentual	0
8. Aumentar o número de notificações em unidade de saúde a cada ano.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.	Proporção	50	Proporção	0	100,00	Percentual	0
9. Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	0	80,00	Proporção	0
10. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	90	Percentual	0	90,00	Percentual	0
11. Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	15	Número	0	15	Número	0

**DIRETRIZ Nº 8 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecimento da vigilância, prevenção, controle de doenças e agravos à saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. ciclos de cobertura de imóveis visitados	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	0	4	Número	0
2. Aumentar a fiscalização na área de vigilância sanitária	Proporção de serviços de saúde inspecionados	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
3. Aumentar os dados de cadastro no sistema de informações	Percentual de relatórios de cadastro do VIGAGUA realizados	Proporção	30	Proporção	0	30,00	Percentual	0
4. Cobertura Vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	90	Proporção	0	90,00	Proporção	0
5. Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	5	Percentual	0	408,94	Percentual	0
6. Reduzir a taxa de internação anualmente	Taxa de internação por Diabetes	Taxa	5	Taxa	0	5,00	Taxa	0
7. Reduzir a taxa de internação por AVC	Taxa de internação por AVC	Taxa	5	Taxa	0	5,00	Taxa	0
8. Aumentar a busca de contatos de tuberculose realizados.	Proporção de busca de contatos de tuberculose realizados.	Proporção	28	Proporção	0	28,00	Proporção	0
9. Atingir a proporção da meta pactuada	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar baculífera.	Proporção	75	Proporção	0	85,00	Percentual	0
10. Reduzir o número de dias de liberação do resultado do exame de BAAR.	Número de dias para liberar o resultado do exame de BAAR.	Número	7	Número	0	7	Número	0
11. Ofertar exames de cultura aos casos necessários.	Proporção de exames de cultura do escarro realizado.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Proporção	0
12. Garantir a realização de exames anti HIV aos portadores de Tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizado ente os casos novos de tuberculose.	Proporção	90	Proporção	0	90,00	Percentual	0
13. Qualificar o preenchimento do campo de ocupações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	90	Proporção	0	100,00	Proporção	0
14. Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número	10	Número	0	10,00	Percentual	0
15. Atingir a meta pactuada.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	22	Proporção	0	22,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 8.2** - Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da qualidade da Água para consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Analisar todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0

**OBJETIVO N° 8.3** - Diagnosticar precocemente e ofertar de forma oportuna o tratamento e assistência as PVHA e outras ISTs, oferecendo também testagem para os seus parceiros de modo a possibilitar a quebra da cadeia da transmissibilidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Encerrar os casos suspeitos por critério laboratorial de forma a garantir o prazo preconizado para o diagnóstico deste agravo.	Proporção de casos de hepatite B confirmados por sorologia	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
2. Garantir a contrapartida municipal para aquisição dos medicamentos com a verba da Vigilância em Saúde e farmácia básica para tratamento das IO e outras ISTs	Garantir a cobertura de medicamentos para ISTs (rol de insumos da Farmácia Básica)	Proporção	90	Proporção	0	90,00	Percentual	0
3. Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	Proporção de gestantes com transmissão vertical do HIV parturientes e em crianças expostas.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
4. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos de sífilis congênita	Número	10	Número	0	30,00	Percentual	0
5. Garantir a testagem treponêmica e não treponêmica nos três trimestres para as gestantes e parceiros	Número de teste de sífilis gestantes	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0
6. Aumentar a efetividade das ações por meio do desenvolvimento e incorporação de tecnologias estratégicas em parceria com instituições públicas e privadas.	Número de ações de atenção e prevenção e diagnóstico precoce.	Número	20	Número	0	20,00	Percentual	0
7. Alimentar o sistema do SISPRENATAL Web dos testes rápidos(TR) realizados em gestantes.	Proporção de gestantes inscritas SISPRENATAL teste de sífilis e HIV (Filtro e TRD)	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
8. Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	Incidência de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
9. Realizar testagem em TRD em pacientes com suspeita ou diagnósticos recentes e inseridos no programa de Tuberculose.	Número de casos de portadores de tuberculose com realização do teste de HIV	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0
10. Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	Proporção de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	Proporção	20	Proporção	0	20,00	Percentual	0
11. Ampliar a cobertura do diagnóstico do HIV e do aconselhamento Pré e pós-teste	Número de testagem sorológica Rápida para HIV, Sífilis e das Hepatites Virais para a população e em todas as Unidades de Saúde.	Número	25	Número	0	100,00	Percentual	0
12. Implantar aconselhamento para IST/HIV/HV na rede de atenção secundária e terciária nas unidades de atendimento.	Número de testagem sorológica Rápida para HIV, Sífilis e das Hepatites Virais para a população com necessidades de prevenção secundária e/ou terciária.	Número	25	Número	0	100,00	Percentual	0
13. Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	Proporção de participação dos técnicos do Programa e do IST/HIV/HV nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS	Proporção	5	Proporção	0	20,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 8.4** - Possibilitar a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar os pacientes de alta	Proporção de avaliação de grau de incapacidade física de Hanseníase avaliada no momento da cura.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Proporção	0
2. Registro de contatos dos casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	0	90,00	Proporção	0
3. Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	Proporção de exames de Baciloscopia realizado.	Proporção	25	Proporção	0	20,00	Proporção	0

**DIRETRIZ Nº 9 - Qualificar e ampliar a oferta de serviços/ações voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos na população materno infantil**

**OBJETIVO Nº 9.1** - Manutenção de ações de prevenção, promoção da saúde e controle de doenças e agravos à saúde materno infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção	58	Proporção	0	60,00	Percentual	0
2. Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	Número de relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL emitidos.	Número	12	Número	0	12	Número	0
3. Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	Percentual de exames de rotina pré-natal realizados	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
4. Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	Número de consultas para colocação de DIU e outros métodos contraceptivos.	Proporção	5	Proporção	0	10,00	Percentual	0
5. Ampliar a notificação dos casos de violência atendidos para as unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantado.	Número	50	Número	0	50,00	Percentual	0
6. Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	10	Proporção	0	40,00	Percentual	0
7. Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	Número de Unidades de saúde com ações de planejamento familiar implementadas.	Número	80	Número	0	100,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar e organizar o acesso, monitoramento e melhoria da qualidade da Assistência de Média e Alta Complexidade nos âmbitos Ambulatorial e Hospitalar no atendimento aos pacientes de doença renal terminal (DRC) considerando a população de diabéticos e hipertensos.**

**OBJETIVO Nº 10.1** - Qualificar o atendimento aos pacientes com doença renal em estado crítico (agudos e crônicos), internados nas unidades de urgência e emergência municipal.



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Capacitar os profissionais de saúde para assistência aos pacientes de doença renal.	Número de profissionais de saúde capacitados para assistência aos pacientes de doença renal	Número	25	Número	0	100,00	Proporção	0
2. Ampliar o número de transporte para o deslocamento de pacientes	Número de transporte garantido para o deslocamento dos pacientes.	Número	50	Número	0	100,00	Percentual	0
3. Implementar nas unidades municipais de emergência assistência dialítica aos dos casos que necessitem.	Proporção de assistência dialítica, à beira do leito implementadas nas unidades municipais de emergência, aos pacientes em estado crítico.	Proporção	5	Proporção	0	100,00	Proporção	0

**DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.**

**OBJETIVO Nº 11.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ofertar ações de Educação Permanente nos serviços de saúde.	Proporção de ações de Educação Permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	25	Proporção	0	50,00	Percentual	0
2. Capacitar os profissionais de saúde em Educação Permanente em Saúde	Número de serviços de saúde com política de Educação Permanente em Saúde implementada.	Número	25	Número	0	50,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 12 - Garantir Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Equipar e Estruturar as farmácias das unidades de saúde municipal de acordo com as legislações sanitárias vigentes.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	Proporção	25	Proporção	0	80,00	Percentual	0
2. Adquirir medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	Proporção de medicamentos da REMUME adquiridos em tempo oportuno.	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
3. Ampliar as unidades de saúde dispensadoras.	Proporção de Assistência Farmacêutica nas unidades dispensadoras.	Proporção	25	Proporção	0	50,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 13 - Analisar e acompanhar os processos e indicadores da gestão em saúde.**

**OBJETIVO Nº 13.1 - Introduzir o processo de auditoria das ações e serviços ambulatoriais, hospitalares e de gestão.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Monitorar os indicadores e alavancar os resultados ano após ano.	Percentual de metas alcançadas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Unidades inseridas dentro do cronograma de visitas.	Percentual de Unidades próprias visitadas	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Prestadores inseridos dentro do cronograma de visitas.	Percentual de prestadores de serviços visitados	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. AIHs processadas no município avaliadas.	Taxa de AIHs avaliadas e processadas.	Taxa	100	Taxa	0	100,00	Percentual	0
5. Avaliação dos BPAs recebidos.	Taxa de BPAs avaliadas e processadas.	Taxa	100	Taxa	0	100,00	Percentual	0
6. Reduzir o tempo médio Prazo de conferência de exames.	Tempo médio de conferência de exames.	Percentual	25	Percentual	0	25,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.**

**OBJETIVO Nº 14.1 - Acompanhar a atuação das instâncias de representação e controle social e promover a integração entre políticas intersetoriais selecionadas e cooperação técnica entre as respectivas Secretarias Municipais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado.	Número de Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Proporcionar 01 curso de capacitação por ano	Número de cursos de capacitação realizados entre os previstos.	Número	1	Número	0	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 15 - Qualificar e fortalecer os mecanismos e canais de comunicação direta dos usuários do SUS com a gestão municipal, promovendo um ganho de produtividade e eficiência do Sistema Único de Saúde.**

**OBJETIVO Nº 15.1 - Promover a cidadania em saúde por meio da organização e sistematização das informações recebidas pela sociedade de forma a possibilitar a elaboração de ferramentas que possam servir de suporte estratégico à tomada de decisão no campo da gestão da saúde e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar uma Ouvidoria Municipal de forma adequada	Número de Ouvidoria Municipal SUS implantado de forma adequada	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Estabelecer canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação.	Número de canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação implementada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
3. Capacitar os profissionais das equipes de ouvidora do SUS municipal	Percentual de equipe de Ouvidora capacitada.	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Emissão de 01 relatório das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria elaborado e divulgado por mês.	Percentual de Relatórios emitidos, analisados e publicados entre os Previstos.	Percentual	12	Percentual	0	12	Número	0

**DIRETRIZ Nº 16 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

**OBJETIVO Nº 16.1 - Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número de Plano de Saúde (PS) enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	Número de Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	Número	3	Número	0	3	Número	0
3. Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	Número de Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	Número	100	Número	0	1,00	Percentual	0

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Ampliar cobertura de Centro de Atenção Psicossocial.	0,81
	Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	0
	Garantir acesso dos moradores das residências terapêuticas aos serviços da rede de saúde.	0,00
	Proporcionar a inclusão dos usuários com perfil, beneficiados pelo Programa de Volta para Casa.	0,00
122 - Administração Geral	Implementar e/ou reformar Unidade Hospitalar de Saúde do SUS municipal.	1
	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	0
	Implantar uma Ouvidoria Municipal de forma adequada	0
	Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado.	0
	Equipar e Estruturar as farmácias das unidades de saúde municipal de acordo com as legislações sanitárias vigentes.	0,00
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0,00
	Aumentar a oferta de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	0,00
	Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	0
	Estabelecer canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação.	0
	Proporcionar 01 curso de capacitação por ano	0
	Unidades inseridas dentro do cronograma de visitas.	0,00
	Adquirir medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	0,00
	Ampliar o número de transporte para o deslocamento de pacientes	0,00
	Garantir a contrapartida municipal para aquisição dos medicamentos com a verba da Vigilância em Saúde e farmácia básica para tratamento das IO e outras ISTs	0,00
	Implementar unidades de Saúde/Policlínicas.	0
	Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	0,00
	Capacitar os profissionais das equipes de ouvidora do SUS municipal	0,00
	Prestadores inseridos dentro do cronograma de visitas.	0,00
	Ampliar as unidades de saúde dispensadoras.	0,00
	Implementar nas unidades municipais de emergência assistência dialítica aos dos casos que necessitem.	0,00
Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) - implantada e habilitada no Município.	0	
Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa.	0	
Ofertar leitos de saúde mental novos e habilitados	0	

	Emissão de 01 relatório das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria elaborado e divulgado por mês.	0
	AIHs processadas no município avaliadas.	0,00
	Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) implantada e habilitada no Município.	0
	Um Supervisor Clínico Psicanalista para a Rede de Atenção Psicossocial, com percurso na saúde mental.	0
	Avaliação dos BPAs recebidos.	0,00
	Agilizar o andamento dos processos licitatórios	0,00
	Reduzir o tempo médio Prazo de conferência de exames.	0,00
	Ampliar os números de profissionais em saúde mental no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	0,00
	Ampliar a participação dos técnicos na regionalização.	0,00
	Implantar e habilitar leitos de Saúde Mental no Hospital Geral Municipal.	0
	Implantar nos serviços de saúde o sistema de informatização do SUS Municipal	0,00
	Implantar nas Equipes de Saúde da Família o prontuário eletrônico, conforme as diretrizes do E-sus.	0,00
	Laboratório municipal reformado, equipado e implantando.	0
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50,00
	Equipes de Atenção Básica matriciadas pelo CAPS	0,00
	Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	0,00
	Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	0,00
	Ampliar as Equipes de Saúde da Família com Adesão ao PMAQ.	0,00
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	0,00
	Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	0,00
	Atingir o segmento com tratamento	0,00
	Reduzir o número total de extrações dentárias.	0,00
	Equipes de NASF implementadas e implantadas de forma adequada.	0
	Alcançar 10% da população alvo com a ação de escovação dental coletiva supervisionada.	0,00
	Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	0,00
	Aumentar ações de práticas terapêuticas no Programa da Academia da Saúde Municipal.	0,00
	Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	0,00
	Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	0,00
	Profissionais capacitados em ações de saúde mental.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa.	1
	Contratar prestadores de serviços de apoio diagnóstico e consultas especializadas aptos, conforme legislação vigente, necessidade da SESAU e série histórica do ano anterior.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	ciclos de cobertura de imóveis visitados	4
	Aumentar a fiscalização na área de vigilância sanitária	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	5,00
	Boletins epidemiológicos elaborados por ano	0
	Monitorar os indicadores e alavancar os resultados ano após ano.	0,00
	Ofertar ações de Educação Permanente nos serviços de saúde.	0,00
	Capacitar os profissionais de saúde para assistência aos pacientes de doença renal.	0,00
	Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	0,00
	Acompanhar os pacientes de alta	0,00
	Encerrar os casos suspeitos por critério laboratorial de forma a garantir o prazo preconizado para o diagnóstico deste agravo.	0,00
	Analisar todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	0,00

Garantir a contrapartida municipal para aquisição dos medicamentos com a verba da Vigilância em Saúde e farmácia básica para tratamento das IO e outras ISTs	0,00
Relatórios anuais de monitoramento dos sistemas de informações	0
Capacitar os profissionais de saúde em Educação Permanente em Saúde	0,00
Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	0
Registro de contatos dos casos novos de hanseníase.	0,00
Aumentar os dados de cadastro no sistema de informações	0,00
Investigar todos dos óbitos maternos de mulheres em idade fértil.	0,00
Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	0,00
Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	0,00
Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	0,00
Cobertura Vacinal	0,00
Coletar todas as declarações de nascidos vivos realizadas	0,00
Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	0,00
Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0,00
Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	0,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.	0
Ampliar a notificação dos casos de violência atendidos para as unidades de saúde.	0,00
Garantir a testagem treponêmica e não treponêmica nos três trimestre para as gestantes e parceiros	0,00
Reduzir a taxa de internação anualmente	0,00
Investigar os óbitos infantis e fetais	0,00
Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	0,00
Aumentar a efetividade das ações por meio do desenvolvimento e incorporação de tecnologias estratégicas em parceria com instituições públicas e privadas.	0,00
Reduzir a taxa de internação por AVC	0,00
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	0,00
Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	0,00
Alimentar o sistema do SISPRENATAL Web dos testes rápidos(TR) realizados em gestantes.	0,00
Aumentar a busca de contatos de tuberculose realizados.	0,00
Aumentar o número de notificações em unidade de saúde a cada ano.	0,00
Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	0,00
Atingir a proporção da meta pactuada	0,00
Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	0,00
Realizar testagem em TRD em pacientes com suspeita ou diagnósticos recentes e inseridos no programa de Tuberculose.	0,00
Reduzir o número de dias de liberação do resultado do exame de BAAR.	0
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	0,00
Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	0,00
Ofertar exames de cultura aos casos necessários.	0,00
Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	0
Ampliar a cobertura do diagnóstico do HIV e do aconselhamento Pré e pós-teste	0,00
Garantir a realização de exames anti HIV aos portadores de Tuberculose.	0,00
Implantar aconselhamento para IST/HIV/HV na rede de atenção secundária e terciária nas unidades de atendimento.	0,00
Qualificar o preenchimento do campo de ocupações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00
Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	0,00

	Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	0,00
	Attingir a meta pactuada.	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.	45,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.946.866,81	6.946.866,81
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.201.968.305,04	16.201.968.305,04
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	727.000,00	727.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	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
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: 06/09/2021.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2018 foi elaborado manualmente devido a problemas no sistema de apoio à geração do relatório desenvolvido pela União - SARGSUS, que para este exercício deveria ter sido substituído pelo DIGISUS que ainda estava em fase de homologação. A PAS para o próximo exercício, encontra-se devidamente registradas no presente Relatório Anual de Gestão de 2018, entregue em tempo oportuno, conforme determinação da Lei Complementar n°. 141/2012. Além disso, reiteramos que a mesma foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Araruama.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	408,94	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	25,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	15	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,40	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,22	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	13,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	50,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	22,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual



22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

A análise dos resultados dos indicadores de pactuação foi realizada no Relatório Anual de 2018, entregue no tempo estipulado pelas legislações pertinentes.

A Série histórica com os resultados dos indicadores podem ser acessada através do link: <https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2019/01/indicadores#pactos>

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	133.040,00	5.191.616,13	263.124,40	0,00	0,00	0,00	0,00	5.587.780,53
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	161.575,37	18.562.234,97	4.600.406,90	0,00	0,00	70.659,90	0,00	23.394.877,14
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	60.042,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.042,25
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	29.553.516,91	2.622.839,10	164.381,53	0,00	0,00	1.875.596,22	0,00	34.216.333,76
Capital	0,00	831.386,28	121.949,00	0,00	0,00	0,00	122.136,10	0,00	1.075.471,38
Total	0,00	30.679.518,56	26.558.681,45	5.027.912,83	0,00	0,00	2.068.392,22	0,00	64.334.505,06

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde  
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 03/08/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado	
Indicador	Transmissão
	Única

1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	16,44 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	70,38 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,03 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,21 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,56 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,30 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 536,17
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,45 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,91 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,19 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	54,58 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,04 %

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

Data da consulta: 03/08/2020.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	57.451.354,16	57.451.354,16	61.571.211,82	107,17
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	29.032.342,25	29.032.342,25	36.932.175,39	127,21
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	6.917.747,35	6.917.747,35	4.437.469,06	64,15
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	19.406.088,56	19.406.088,56	16.521.607,68	85,14
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.095.176,00	2.095.176,00	3.679.959,69	175,64
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	83.925.438,91	83.925.438,91	96.920.195,97	115,48
Cota-Parte FPM	35.592.347,56	35.592.347,56	42.254.860,42	118,72
Cota-Parte ITR	41.903,52	41.903,52	54.855,25	130,91
Cota-Parte IPVA	10.475.880,00	10.475.880,00	10.178.953,02	97,17
Cota-Parte ICMS	36.665.580,00	36.665.580,00	43.197.592,99	117,82
Cota-Parte IPI-Exportação	1.003.065,52	1.003.065,52	1.104.012,01	110,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	146.662,31	146.662,31	129.922,28	88,59

Desoneração ICMS (LC 87/96)	146.662,31	146.662,31	129.922,28	88,59
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>141.376.793,07</b>	<b>141.376.793,07</b>	<b>158.491.407,79</b>	<b>112,11</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	24.211.385,05	24.211.385,05	36.860.591,00	152,24
Provenientes da União	22.791.424,17	22.791.424,17	31.233.782,30	137,04
Provenientes dos Estados	1.367.581,48	1.367.581,48	5.623.968,12	411,23
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	52.379,40	52.379,40	2.840,58	5,42
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>24.211.385,05</b>	<b>24.211.385,05</b>	<b>36.860.591,00</b>	<b>152,24</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	49.385.613,69	70.841.070,28	63.259.033,68	4.448.476,89	95,58
Pessoal e Encargos Sociais	25.922.060,81	36.341.237,61	36.203.174,37	0,00	99,62
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	23.463.552,88	34.499.832,67	27.055.859,31	4.448.476,89	91,32
DESPESAS DE CAPITAL	2.700.132,33	5.845.857,91	1.075.471,38	1.772.357,96	48,72
Investimentos	2.700.132,33	5.845.857,91	1.075.471,38	1.772.357,96	48,72
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>52.085.746,02</b>	<b>76.686.928,19</b>		<b>70.555.339,91</b>	<b>92,00</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	2.080.775,26	2.080.775,26	0,00	2,95
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	45.498.615,68	33.654.986,50	5.743.209,18	55,84

Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	39.601.790,40	31.586.594,28	3.407.823,84	49,60
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	5.896.825,28	2.068.392,22	2.335.385,34	6,24
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	477.625,67	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		41.956.596,61	59,47

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]</b>		N/A		<b>28.598.743,30</b>	
--	--	-----	--	----------------------	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					<b>18,04</b>
--	--	--	--	--	--------------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]</b>					<b>4.825.032,14</b>
---	--	--	--	--	---------------------

<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º</b>	<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b>		
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (j)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
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 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	6.946.866,81	7.055.397,55	5.587.780,53	884.444,95	9,17
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	16.219.683,54	26.730.599,35	23.394.877,14	2.694.948,29	36,98
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	727.000,00	727.000,00	60.042,25	21.600,00	0,12
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	28.192.195,67	42.173.931,29	35.291.805,14	2.619.841,61	53,73
Total	52.085.746,02	76.686.928,19		70.555.339,91	100,00

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 25/03/19 15:07:34

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 400.000,00	0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 5.375.875,79	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 20.463.376,36	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 639.068,10	0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 76.045,20	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 962.393,59	0,00
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 16.000,00	0,00
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM	R\$ 415.436,73	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 2.999,50	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.819.306,68	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	R\$ 13.000,00	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 69.247,66	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 6.247,00	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 212.032,00	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 58.097,10	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 329.880,00	0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 80.000,00	0,00
	1030220158933 - ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDE	R\$ 300.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2018 foi elaborado manualmente devido a problemas no sistema de apoio à geração do relatório desenvolvido pela União - SARGSUS, que para este exercício deveria ter sido substituído pelo DIGISUS que ainda estava em fase de homologação. Os dados constantes na Execução Orçamentária e Financeira do período compreendido entre janeiro e dezembro de 2018, encontram-se no presente Relatório Anual de Gestão, entregue em tempo oportuno, conforme determinação da Lei Complementar nº. 141/2012.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/09/2021.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Informações constantes no RAG 2018 entregue em tempo oportuno, conforme Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012.



## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2018 foi elaborado manualmente devido a problemas no sistema de apoio à geração do relatório desenvolvido pela União - SARGSUS, que para este exercício deveria ter sido substituído pelo DIGISUS que ainda estava em fase de homologação. Além disso, reiteramos que o RAG 2018 foi impresso e entregue ao CMS-AR em 28/03/2019 em atendimento a Lei Complementar nº.141, de 13 de janeiro de 2012.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2018 foi elaborado manualmente devido a problemas no sistema de apoio à geração do relatório desenvolvido pela União - SARGSUS, que para este exercício deveria ter sido substituído pelo DIGISUS que ainda estava em fase de homologação. As recomendações para o próximo exercício, encontram-se devidamente registradas no presente Relatório Anual de Gestão de 2018, entregue em tempo oportuno, conforme determinação da Lei Complementar nº. 141/2012.

---

ANA PAULA BRAGANCA CORREA  
Secretário(a) de Saúde  
ARARUAMA/RJ, 2018

## 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

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

ARARUAMA/RJ, 16 de Março de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Araruama