

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO: NOVA IGUACU

# **Relatório Anual de Gestão 2020**

LUIZ CARLOS NOBRE CAVALCANTI  
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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 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>	NOVA IGUAÇU
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana I
<b>Área</b>	523,89 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	823.302 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	1572 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/07/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA IGUACU
<b>Número CNES</b>	6212131
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	29138278000705
<b>Endereço</b>	RUA ANTONIO WILMAN 230
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	21-2767-1635

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/07/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ROGERIO MARTINS LISBOA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	LUIZ CARLOS NOBRE CAVALCANTI
<b>E-mail secretário(a)</b>	anvsanto@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	21993975638

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

Data da consulta: 15/07/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	04/1991
<b>CNPJ</b>	10.497.795/0001-49
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Rogério Martins Lisboa

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

Data da consulta: 15/07/2021

## 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: 13/04/2021

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana I

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BELFORD ROXO	79.791	513118	6.430,78
DUQUE DE CAXIAS	464.573	924624	1.990,27
ITAGUAÍ	271.563	134819	496,46
JAPERI	82.832	105548	1.274,24
MAGÉ	385.696	246433	638,93
MESQUITA	34.767	176569	5.078,64
NILÓPOLIS	19.157	162693	8.492,61
NOVA IGUAÇU	523.888	823302	1.571,52
QUEIMADOS	76.921	151335	1.967,41
RIO DE JANEIRO	1182.296	6747815	5.707,38
SEROPÉDICA	283.794	83092	292,79
SÃO JOÃO DE MERITI	34.838	472906	13.574,43

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 Cel. Bernardino de Melo 2085 Centro - Nova Iguaçu	
<b>E-mail</b>	denascimento@terra.com.br	
<b>Telefone</b>	2199994430	
<b>Nome do Presidente</b>	Daniel Coelho do Nascimento	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	26
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	0
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência: 202006

## 1.8. Casa Legislativa

**1º RDQA**

Data de Apresentação na Casa Legislativa



**2º RDQA**

Data de Apresentação na Casa Legislativa



**3º RDQA**

Data de Apresentação na Casa Legislativa



### • Considerações

Nova Iguaçu é um município brasileiro do estado do Rio de Janeiro, localiza-se na Baixada Fluminense, na região Metropolitana 1 do Rio de Janeiro situado a

40 km da capital estadual. É a segunda maior cidade da Baixada Fluminense, ficando apenas atrás de Duque de Caxias. É considerada Cidade Mãe dos municípios da região e Capital da Baixada Fluminense, pois, além de ser a cidade mais antiga da Baixada, várias de suas províncias, freguesias e distritos, ao longo dos anos, buscaram sua divisão política para municipalidades.

A população do município está estimada em 823.302 habitantes e a população total da baixada Fluminense está estimada em 3.794.439 habitantes que representa 35,99% do total da população da região metropolitana 1 e se ainda compararmos com a cidade do Rio de Janeiro que é o único município que não está composta dentro da Baixada Fluminense a representatividade da população é de 56,23%.

Está localizada na zona tropical do país e tem uma temperatura média anual de 30,2° C, com vegetação original predominante de Mata Atlântica. Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e do Censo de 2010, tem índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) de 0,713, estando abaixo da média estadual e da nacional no mesmo período (0,761 e 0,727, respectivamente). De fato, ocupa apenas o 41º lugar do Estado do Rio de Janeiro e 1514º lugar de IDHM do país. O IDHM é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano.

O Conselho Municipal de Saúde é o órgão co-gestor e deliberativo e bastante atuante no município dentro de suas atribuições e no processo participativo de construção das políticas públicas de saúde para o município. A gestão elaborou o Plano Municipal de Saúde com vigência para o período de 2018-2021 que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. E o município não sofreu alterações das identificações no ano de 2020.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Nova Iguaçu a gestão de saúde está enquadrada no modelo de **Gestão Plena**.

De acordo com o preconizado na legislação o município apresenta o Relatório detalhado do quadrimestre (RDQA) que é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). E deve conter, no mínimo, as seguintes informações (Lei Complementar nº 141/2012 e Resolução do Conselho Nacional de Saúde):

- ü Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- ü Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- ü Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

De acordo com Art. 36 § 5º da Lei complementar 141/2012 o gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, os relatórios quadrimestrais.

O Relatório de Gestão Anual (RAG) 2020 demonstra as realizações das ações e resultados obtidos em função das metas programadas conforme o Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde para o ano vigente. Este Relatório foi apresentado em meio físico para os órgãos de fiscalização competentes.

Cabe também registrar que a partir de março de 2020 o País, Estados e Municípios foram assolados pela Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19) onde a gestão municipal decretou situação de emergência e urgência de saúde pública. E ainda continuamos vivenciando esta Pandemia.

Os relatórios dos quadrimestres do ano de 2020 (1º, 2º 3º) foram aprovados pelo conselho municipal de saúde em reunião extraordinária do dia 10 de junho de 2021 com publicação da Resolução nº 002-2021.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	30199	28802	59001
5 a 9 anos	29398	28085	57483
10 a 14 anos	27009	25995	53004
15 a 19 anos	28934	28512	57446
20 a 29 anos	67414	68612	136026
30 a 39 anos	59729	63968	123697
40 a 49 anos	54566	61578	116144
50 a 59 anos	45779	53711	99490
60 a 69 anos	30535	39223	69758
70 a 79 anos	14566	20976	35542
80 anos e mais	5457	10254	15711
<b>Total</b>	<b>393586</b>	<b>429716</b>	<b>823302</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Nova Iguaçu	11842	12498	12183	11490

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

Data da consulta: 15/07/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2180	2336	2544	2625	4048
II. Neoplasias (tumores)	1758	1781	2050	2103	1864
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	386	371	414	398	325
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	433	375	440	449	358
V. Transtornos mentais e comportamentais	56	80	54	58	54
VI. Doenças do sistema nervoso	469	377	464	496	315
VII. Doenças do olho e anexos	107	150	184	275	124
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	45	33	44	40	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	2932	2345	2578	2398	2115
X. Doenças do aparelho respiratório	2407	1772	2215	2410	2113

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XI. Doenças do aparelho digestivo	2309	2081	2694	2538	1842
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	761	574	642	707	480
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	577	508	624	602	406
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1743	1584	1859	1892	1317
XV. Gravidez parto e puerpério	8778	10481	10350	9816	9574
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1534	1582	1486	1399	1706
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	289	339	314	356	284
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	559	517	522	508	457
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3743	3921	4137	4073	3515
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	181	232	363	544	536
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>31247</b>	<b>31439</b>	<b>33978</b>	<b>33687</b>	<b>31477</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	389	379	389	404
II. Neoplasias (tumores)	841	849	946	871
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	59	52	49	50
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	441	394	425	437
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	44	43	45
VI. Doenças do sistema nervoso	137	121	111	130
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2065	1735	1681	1741
X. Doenças do aparelho respiratório	750	640	606	616
XI. Doenças do aparelho digestivo	286	263	220	257
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	60	46	49	57
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	14	17	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	254	233	254	269
XV. Gravidez parto e puerpério	6	11	13	12
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	75	114	104	86
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	41	41	43	49
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	542	739	904	1092
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	726	751	679	634



Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6710</b>	<b>6426</b>	<b>6536</b>	<b>6770</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

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

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

A população do município de Nova Iguaçu no ano de 2020 está estimada em 823.302 habitantes e teve crescimento estimado médio de 0,27% ao ano conforme demonstra tabela abaixo:

A população masculina apresenta um percentual de 47,80% da população total e a feminina de 52,19%, seguindo o padrão nacional da população feminina ser naturalmente superior à população masculina.

A faixa etária com maior concentração populacional é a de 20 e 44 anos, considerada população adulta e economicamente ativa, totalizando 320.394 habitantes e representando 38,91% da população total.

A população idosa está estimada em 121.011, representando 14,69% da população total. É a população idosa feminina representa um total de 58,22% quando comparada a população total de idosos no município e a população masculina 41,77%.

Quando observamos a pirâmide etária percebe-se que a população feminina é mais prevalente que a masculina, tendendo para o padrão nacional. A base da pirâmide, população infantil, segue uma tendência maior para a população masculina. O meio da pirâmide, população adulta, tende um alargamento considerado natural, sendo a população feminina um pouco maior que a masculina. O topo da pirâmide, população idosa, apresenta um achatamento natural seguindo o padrão nacional, sendo a população feminina mais numerosa, o que denota uma expectativa de vida maior desse sexo.

### 3.2. Nascidos Vivos

Os dados disponíveis no SINASC são ainda do ano de 2019 e o município registrou 11.490 nascidos vivos residentes, apresentando uma redução de 693 nascidos vivos quando comparados com os dados de 2018, conforme apresentado na tabela abaixo.

Nascim p/resid. mãe por Município e Ano do nascimento

Município: 330350 Nova Iguaçu

Período: 2015-2019

Município	2015	2016	2017	2018	2019
330350 Nova Iguaçu	12.550	11.842	12.498	12.183	11.490

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

A rede municipal de atenção primária realiza o pré-natal das gestantes e as mesmas realizam seu parto seja de baixo ou alto risco na Maternidade Mariana Bulhões, classificada como Unidade hospitalar de Alto Risco. As gestantes da Saúde Suplementar e Particular procuram as Unidades privadas para realização do pré-natal e do parto, com destaque para as unidades Hospital Prontonil e Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima.

A tabela seguinte, também com últimos dados disponíveis de 2019, representa os partos por tipo e por idade da gestante.

Nascim p/resid. mãe por Idade da mãe e Tipo de gravidez

Município: 330350 Nova Iguaçu

Período: 2019

Idade da mãe	Única	Dupla	Tripla e mais	Ignorada	Total
10 a 14 anos	55	-	-	-	55
15 a 19 anos	1.749	31	-	2	1.782
20 a 24 anos	3.109	56	-	7	3.172
25 a 29 anos	2.819	68	-	3	2.890
30 a 34 anos	2.005	62	-	1	2.068
35 a 39 anos	1.156	26	6	-	1.188
40 a 44 anos	299	11	-	-	310
45 a 49 anos	19	2	-	-	21
50 a 54 anos	2	2	-	-	4
Total	11.213	258	6	13	11.490

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

Quanto ao tipo de parto percebe-se que a maioria são de gestação única, representando 97,50% do total dos nascidos vivos, seguida pela gestação dupla, representando 2,24%. O registro do tipo de parto é ignorado em 0,11% e menos de 0,1 % de gestação tripla.

É também importante discriminar as idades das gestantes no município, apresentadas em ordem decrescente de acordo com a tabela acima:

- 1) Gestantes 20-24 anos representando um total de 27% dos partos e sendo a maioria de gestação única.
- 2) Gestantes 25-29 anos representando um total de 25,15% dos partos.
- 3) Gestantes 15-19 anos representando um total de 15,50% dos partos.
- 4) Gestantes 30-34 anos representando um total de 10,33% dos partos
- 5) Gestantes 40-44 anos representado um total de 2,69% dos partos.
- 6) Gestantes 10-14 anos representando um total de 0,47% dos partos.

A maioria dos partos concentram-se na população considerada adulta. É preocupante o percentual de partos na população pré-adolescente e adolescente (10 a 19 anos), o que indica a necessidade de ações preventivas e corretivas para a conscientização sobre violência infantil, assim como dos transtornos da gravidez na adolescência.

### 3.3. Principais causas de internação

No ano de 2020 no período de janeiro a dezembro o município registrou 31.477 internações de residentes.

As seis principais causas de internações COM EXCEÇÃO de parto e gravidez que foi de 9.574 internações com 30,41% seguem descritas abaixo em ordem decrescente:

**1ª causa internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias** com um total de 4.048 internações que representa 12,86% do total das internações.; A população mais atingida neste capítulo é infantil de 0-9 anos representando 51,43 % das internações deste capítulo tendo maior destaque nas crianças de 0-4 anos o que pode sugerir à falta de saneamento básico nas localidades que vivem.

**2ª causa internações por lesões e causas externas** com um total de 3.6515 internações que representa 11,16% do total das internações.; Percebe-se que a população masculina está mais exposta aos riscos deste capítulo representando 68,47% enquanto as mulheres representam 31,52% do total das internações das causas externas. A população que entra em destaque neste agravo é de 20-59 anos. Dentre estas internações pode caracterizar os acidentes automobilísticos, quedas de bicicletas, atropelamentos e etc... A população idosa também entra em destaque representando um total de 247,75 deste capítulo chamando atenção para fratura do fêmur o que sugere acidentes e também quedas.

**A 3ª causa internações por Doenças do aparelho circulatório** com um total de 2.115 internações que representa 6,71% do total das internações.; A população mais atingida nas doenças do aparelho circulatório é de 50-79 anos representando 4,66% do total das internações e 69,36% das internações deste capítulo, predominando acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico seguido do infarto agudo do miocárdio e após insuficiência cardíaca. Neste capítulo as internações são predominantes na população masculina.

**A 4ª causa de internação foi relacionada as doenças do aparelho respiratório** com um total de 2.113 internações, representando 6,71% do total das internações. A população mais atingida é de 0-4 anos com 961 internações representando 45,48% das internações deste capítulo, O que chama atenção neste capítulo são as internações das pneumonias com 1582 internações sendo destas 944 internações do público infantil (0-9 anos) 59,67% das internações deste grupo. Neste capítulo as internações são predominantes na população masculina.

**5ª causa internações por Neoplasias** com um total de 1.864 internações que representa 5,92% do total das internações. A população mais afetada nas internações deste agravo são de 40-69 anos representando 59,65% do total das internações deste capítulo. A população mais atingida neste capítulo é a feminina 60,91% do total das internações enquanto que população masculina representa 39,05% destas internações. Predominam as neoplasias da mama em seguidas de .. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc e Outras neopl malign tecidos linfóid hemat e relas neoplasias do útero.

**6ª causa internações por Doenças do aparelho digestivo** com um total de 1.842 internações que representa 5,85% do total das internações; As internações deste capítulo predominam na faixa etária de 40-69 anos representando 45% deste agravo. Este capítulo não apresenta grandes diferenças das internações na população masculina e feminina com 52,28 % e 47,71% das internações deste capítulo respectivamente. As Colelitíase e colecistite, Outras doenças do aparelho digestivo e Doenças do apêndice são as principais causas de interanações deste capítulo.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Os dados apresentados da mortalidade geral apresentados na tabela acima são referentes ao ano de 2019 visto que não houve atualizações nos sistemas oficiais no ano de 2020, totalizando 6.770 óbitos. As seis principais causas de morte registradas, de acordo com capítulo e sexo, seguem abaixo:

**A 1ª causa** - 1.741 óbitos por doenças do aparelho circulatório com 25,71% em relação ao total de óbitos. A população idosa masculina é a mais afetada neste capítulo representando 50,41% dos óbitos deste capítulo.

**A 2ª causa**- 1.092 óbitos do capítulo Sinais e achados anorm ex clin, tendo 16,12% em relação ao total dos óbitos. Estes óbitos sugerem causas mal definidas nas declarações de óbitos, o que indica necessidade de capacitação dos profissionais médicos no preenchimento da declaração de óbito, já que esse indicador consta em pactuação interfederativa visando a melhoria dos registros. Cabe também dizer que a população idosa é a mais atingida neste capítulo, o que pode sugerir que esses óbitos ocorreram sem assistência médica.

**A 3ª causa** - 871 óbitos por neoplasias com 12,86% em relação ao total dos óbitos, atingindo mais a população feminina. Os óbitos predominantes são outras neoplasias malignas, seguidos Neopl malign da traquéia, brônquios e pulmões e neoplasia maligna do cólon, reto e ânus.

**A 4ª causa** - 634 óbitos do capítulo causas externas representando 9,36% em relação ao total dos óbitos. Este é um indicador que implica diretamente na violência do município. A maior ocorrência de mortes devido à causas externas encontra-se na população masculina, representando 81,86% do total, o que

indica que a população masculina está mais exposta aos riscos por este capítulo. As faixas etárias de 20 e 39 anos totalizam 277 óbitos, representando 43,69% do total dos óbitos das causas externas. Chama a atenção nesse capítulo a população adolescente com 72 óbitos. A maioria dos registros dos eventos (63,88%) apresenta intenção indeterminada.

**A 5ª causa** - 616 óbitos por doenças do aparelho respiratório com 9,09% do total dos óbitos. A maior ocorrência de óbitos neste agravo foi por pneumonias, representando 57,92% deste capítulo, com maior ocorrência na população idosa.

**A 6ª causa** : 437 óbitos do capítulo doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 6,45% do total dos óbitos. Chama atenção que 85,12% destes óbitos foram por diabetes, atingindo a população a partir dos 45 anos com maior impacto na população idosa.

## **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DADOS COVID-19**

No Boletim Epidemiológico do Município nº 39 de 04-01-2021 informa que no Estado do Rio de Janeiro a Secretaria Estadual de Saúde registrou até o dia 04 de janeiro de 2021, 435.739 casos confirmados e 25.616 óbitos por coronavírus (Covid-19).

No período até 02 de janeiro de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu recebeu um total de notificação de 14927 casos para investigação de possível Infecção Humana pelo COVID-19. Até a presente data, 10432 pacientes residentes no município, foram confirmados para COVID 19 e 882 pacientes residentes em outros municípios. A taxa de incidência está em 1270,45 por 100.000 habitantes, menor que a taxa de incidência do Estado do RJ que está em 2524 por 100.000 habitantes (atualizada em 14/12/2020). A letalidade do município está em 8,5% maior que o Estado do RJ que está em 5,88%.

### **PAINEL CORONAVÍRUS COVID-19 MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU / RJ**

INCIDÊNCIA: 1270,45 / 100.000 hab.

LETALIDADE: 8,5%

MORTALIDADE: 107,41/ 100.000 hab

#### **Análise epidemiológica dos óbitos**

Dentre o total de casos notificados, 882 pacientes residentes vieram a óbito por COVID-19, 867 confirmados por critério laboratorial, 2 confirmados por critério clínico epidemiológico e 13 confirmados por critério clínico. Ocorreram ainda 124 óbitos de pacientes residentes em outro município.

Entre os óbitos em pacientes residentes (Taxa de Letalidade de 8,5 %), assinala-se uma taxa ocorrência de 23,1% na faixa etária entre 60-69, 24,9% entre 70 -79 anos ,16,4 % entre 50-59 anos, e 20,7% nas idades acima de 80 anos. Com relação ao sexo, 51,2 % eram do gênero masculino e 48,8 % do gênero feminino.

Os principais sintomas foram: febre (49,5%), dispnéia (14,3%), tosse (12,6 %), desconforto respiratório (11,7 %), saturação < 95% (11,1 %), dor de garganta (3,4 %), diarreia (2,7%), náusea e vômito (1,9%), mialgia (0,9 %), cefaleia (0,5%) e irritabilidade/confusão mental (0,1%).

Dos 882 óbitos, 430 (48,7 %) referiram a presença de comorbidades. Do total de óbitos foram apresentadas: cardiopatia (6,3%), diabetes (5,1 %), doença renal crônica (2 %), obesidade (1,4 %), hipertensão arterial (1,1 %), asma (0,9 %), pneumopatia (0,7%), doença neurológica (0,6%), neoplasia (0,3 %), imunodrepressão (0,2%), e síndrome de Down (0,1%).

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	755.279
Atendimento Individual	209.199
Procedimento	117.203
Atendimento Odontológico	12.047

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	23838	2220262,13	7	9760,61
03 Procedimentos clínicos	496160	3682962,84	15158	15863569,25
04 Procedimentos cirúrgicos	6468	174036,33	8074	9052930,32
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	19	21490,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>526466</b>	<b>6077261,30</b>	<b>23258</b>	<b>24947750,18</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

### 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	6956	20836,43
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: 15/07/2021.

### 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	3745873	17246501,95	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2145120	13983286,90	7	9760,61
03 Procedimentos clínicos	2901328	24689864,06	15301	15927035,08
04 Procedimentos cirúrgicos	27928	1644323,24	8595	9468028,15
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	20	22340,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1596	2397487,73	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8821845</b>	<b>59961463,88</b>	<b>23923</b>	<b>25427163,84</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

#### 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	2073547	17212878,85
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2729	-
<b>Total</b>	<b>2076276</b>	<b>17212878,85</b>

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

Data da consulta: 15/07/2021.

#### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

De acordo com o site do Departamento de Atenção Básica do Ministério da saúde (E-GESTOR) Em 12/2020 o município contava com 113 equipes de Saúde da família vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 60 equipes na Atenção Básica Tradicional (ESF equivalentes - equipes com carga horária de cirurgião dentistas a partir de 40 h) e 0 equipes em função da adesão ao PMAQ (ESF parametrizadas).

A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde da família na Atenção Básica (AB) era de 570.450 pessoas. Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde da família vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESF) era de 389.850 pessoas.

População coberta ç AB= 69,47%

População coberta ç ESF= 47,48%

População do município (IBGE)= 821.128

Em 11/2020 o município contava com 598 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A estimativa da população coberta pelos ACS era de 343.850 pessoas.

População coberta ACSç 41,88%

A rede de saúde bucal em 11/2020 o município contava com 30 equipes de Saúde Bucal vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 32 equipes na Atenção Básica Tradicional (ESFSB equivalentes - equipes com carga horária de cirurgião dentistas a partir de 40 h) e 0 equipes em função da adesão ao

PMAQ (ESFSB parametrizadas).

A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica (AB SB) era de 199.500 pessoas. Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESFSB) era de 103.500 pessoas.

**População coberta ; AB SB= 24,29%**

**População coberta ; ESFSB= 12,60%**

**População do município (IBGE)= 821.128**

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

A rede de urgência e emergência municipal é composta por 04 Unidades de Pronto atendimentos, 01 hospital especializado, 01 hospital geral e 10 Unidades Móveis de Urgência e Emergência e toda sua produção é inserida nos sistemas oficiais utilizados do município.

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

A rede de atenção psicossocial municipal de acordo com os dados do SCNES é composta por dispositivos do CAPS (CAPS III adulto, CAPSi infantil, CAPS AD), Consultório de rua, Residências Terapêuticas e Emergência Psiquiátrica e sua produção também é inserida nos sistemas oficiais utilizados pelo município.

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

A rede de atenção ambulatorial especializada e hospitalar municipal/pública é composta por 09 ambulatórios/clínicas especializadas, 01 hospital especializado, 01 hospital geral, 03 Policlínicas e 02 pronto atendimentos de gerência estadual/federal. E toda produção dessa rede de saúde é inserida nos sistemas oficiais utilizados pelo município.

#### **4.5. Produção de Assistência Farmacêutica**

A produção da Assistência Farmacêutica é inserida no Hórus sistema oficial do Ministério da Saúde.

#### **4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**

A produção da Rede de Vigilância em saúde é inserida no sistema oficial do Ministério da Saúde.

A ampliação de ofertas de serviços, a capacitação dos setores no envio das informações vem melhorando a produção e os registros nos sistemas disponíveis no município.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	10	10
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	21	21
TELESSAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	7	7
POSTO DE SAUDE	0	0	36	36
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	19	19
POLICLINICA	0	0	5	5
PRONTO ATENDIMENTO	0	2	5	7
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>115</b>	<b>117</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: 15/07/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	95	0	0	95
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	10	0	0	10

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>117</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: 15/07/2021.

### 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

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

De acordo com a base de dados do sistema acima aparecem 117 unidades sendo 115 de gerência municipal e 02 de gerência estadual/federal. Na **gerência municipal** os serviços estão cadastrados da seguinte forma: 10 Unidades Móveis de Urgências/Emergências, 21 centros / Unidades Básicas de Saúde, 01 telessaúde, 02 hospital especializado, 03 CAPS, 01 hospital geral, 01 central de regulação médica das urgências, 07 Unidades de apoio e diagnose, 37 postos de saúde, 01 unidade móvel terrestre, 01 central de gestão em saúde, 01 consultório isolado, 19 clínicas/ centro de especialidade, 05 policlínicas, 04 Pronto Atendimento e 01 central de regulação de acesso. **Na gerência Estadual** - 02 Pronto atendimentos.

### 5.2. Por natureza jurídica

Na base de dados a distribuição é a seguinte: Na **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA) 01 unidade cadastrada, **MUNICÍPIO** 95 unidades cadastradas, **ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL** 02 unidades de pronto atendimento cadastradas. Nas **ENTIDADES EMPRESARIAIS** 01 unidade cadastrada como **SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA**, 01 Unidade cadastrada como **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)**, 04 unidades cadastradas como **SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA**, 01 unidade cadastrada como **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)** e 10 unidades cadastradas como **SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA**. Nas **ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS** tem 02 unidades cadastradas como Associação privada.

Observa-se no território do município um grande variedade de serviços ofertados da baixa complexidade até à alta complexidade. As buscas de alternativas no município dentro da região são para os atendimentos mais especializados e complexos. O SCNES vem sendo atualizado de acordo com a implantação dos novos serviços sejam de âmbito público ou privado.

### 5.3. Consórcio de Saúde

O município possui vínculo com o CISBAF - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense que sua sede encontra-se localizada no Município.



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	361	140	151	1.604	636
	Intermediados por outra entidade (08)	386	143	184	494	2
	Autônomos (0209, 0210)	12	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	60	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	56	0	1	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)	58	5	23	67	0
	Celetistas (0105)	7	4	4	28	0
	Autônomos (0209, 0210)	11	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	1	0	0	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)	572	240	183	854	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	3	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	6	5	12	
	Celetistas (0105)	132	88	53	51	
	Informais (09)	1	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	259	221	284	185	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	53	48	46	60	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.534	3.347	3.294	3.211	
	Intermediados por outra entidade (08)	334	637	1.288	1.429	
	Residentes e estagiários (05, 06)	61	45	76	70	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	24	24	21	11	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.536	2.431	2.268	2.261
---------------------------------------	---	-------	-------	-------	-------

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Os quadro dos colaboradores são passíveis de alterações conforme licença médica, licença sem vencimento. As atualizações dos profissionais no CNES são realizadas de acordo com solicitações de alterações, inclusões encaminhadas ao Departamento de Contas Médicas do município.

A força de trabalho de acordo com os dados predominam os estatutários e empregados públicos o que fortalece a continuidade e execução das ações programadas.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz Municipal 01 (2018-2021): Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde.

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Realizar processo de territorialização na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde e da Região.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar a territorialização e identificar pontos de atenção nas 09 Regiões do município, obedecendo o IDH, os vazios sanitários aumentando a cobertura populacional já mapeada pela Estratégia Saúde da Família, criar equipes regionais disciplinar para pesquisa, estudos notificações, fiscalização, avaliação e monitoramentos dos riscos e agravos em potencial à saúde do trabalhador e da população em conjunto com a vigilância Epidemiológica e Sanitária	Número de regiões com territorialização concluídas.	Número	2	Número	1	9	Número	50,00

##### OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população as ações e serviços de saúde regulados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o número de Unidades de Saúde integradas ao complexo Regulador Municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de Unidades de Saúde integradas ao Complexo Regulador.	Percentual	60	Percentual	0	100,00	Percentual	0

##### OBJETIVO Nº 1.3 - Fomentar a intersetorialidade na Saúde do Trabalhador, em articulação com a Atenção Básica para o planejamento estratégico de ações.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Desenvolver estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos em potenciais à saúde no processo de Trabalho; Aperfeiçoar a participação da fiscalização e controle em conjunto com a vigilância Epidemiológica e Sanitária em Saúde do Trabalhador, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Proporção de atividades realizadas em parcerias.	Proporção	30	Proporção	20	40,00	Proporção	66,67

##### OBJETIVO Nº 1.4 - Incrementar as equipes de Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2021, de forma a atingir 172 equipes completas, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização e o aumento da população motivadas pelos conjuntos habitacionais do projeto Minha casa minha Vida.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	18	Número	0	87	Número	0

##### OBJETIVO Nº 1.5 - Incrementar as equipes de saúde bucal de Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional em saúde bucal estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2021, de forma a atingir 53 equipes completas, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	9	Número	0	33	Número	0

#### DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz Municipal 02 (2018-2021): Consolidação da gestão da Rede de Atenção à Saúde.

**OBJETIVO Nº 2.1 - Produzir o cuidado em saúde com acolhimento e humanização**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar na totalidade das Unidades de Saúde acolhimento humanizado, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Proporção de Serviços de Saúde da Rede que tenham acolhimento em conformidade com a Política Nacional de Humanização.	Proporção	75	Proporção	75	100,00	Proporção	100,00

**OBJETIVO Nº 2.2 - Estruturar os serviços e programas da Subsecretaria de Vigilância em Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Sensibilizar os profissionais quanto às notificações compulsórias de acordo com a Portaria Nº 1271 de 06 de junho de 2014 do Ministério da Saúde e a portaria 204 de 17 de fevereiro de 2016, artigo 3º. Criação das equipes regionais para o monitoramento, avaliação fiscalização e qualificação dos profissionais das Unidades de Saúde.	Números de unidades notificantes.	Número	6	Número	52	19	Número	866,67

**OBJETIVO Nº 2.3 - Estruturar o Programa Saúde do Trabalhador.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Adquirir material permanente, de insumo, consumo, linha telefônica, veículos automotivos	Proporção de ações desenvolvidas para Saúde do Trabalhador	Proporção	30	Proporção	20	40,00	Proporção	66,67

**OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar em 6 ciclos anual visita aos imóveis cadastrados no PMCD.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Distribuir caixa e/ou tela caixa d'água em Bairros com índice de infestação médio ou alto.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Número	10000	Número	0	40.000	Número	0
3. Estruturar fluxo de ação conjunta com a EMLURB, Secretaria Municipal de Assistência Social, Defesa Civil para atender as demandas dos moradores acumuladores.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Número	100	Número	1	1,00	Percentual	1,00
4. Concurso para 300 agentes de combate a endemias.	Concurso realizado	Número	0	Número	0	1	Número	0
5. Coletar moluscos, cadastrar e georreferenciar por meio de GPS.	Número de coletas de moluscos georreferenciadas por atendimento da demanda espontânea.	Número	400	Número	0	1.050	Número	0
6. Atualizar e ampliar o cadastro das fontes de abastecimento de água; elaborar, a partir da coleta de amostras, mapa de risco de qualidade da água.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	70	Proporção	86,1	80,00	Proporção	123,00
7. Confeccionar Plano de Contingência dos Acidentes Naturais	Confeção do Plano.	Número	1	Número	0	1	Número	0
8. Promover campanhas informativas a população sobre prevenção de Angiostrongilíase, Esquistossomose e Facilíose.	Proporção de população informada existente no município.	Percentual	85	Percentual	0	100,00	Percentual	0
9. Realizar tratamento de controle de roedores nos imóveis cadastrados	Proporção de atendimento por demanda	Percentual	70	Percentual	0	80,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 2.5 - Implementar educação continuada aos agentes e técnicos da SUVAM.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Promover capacitação e treinamento dos técnicos.	Proporção de agentes no controle da dengue capacitados	Proporção	70	Proporção	0	80,00	Proporção	0

**OBJETIVO Nº 2.6 - Estruturar os serviços e programas da vigilância ambiental em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Criar e estruturar laboratório para análise da qualidade da água	Laboratório para análise da qualidade da água criado e estruturado.	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Adquirir medidor de cloro (clorímetro)	Medidores de cloro adquiridos.	Número	0	Número	0	3	Número	0
3. Criar e estruturar laboratório de Malacologia, incluindo a aquisição de Microscópio e Lupa Biológica, centrífuga.	Laboratório de Malacologia, incluindo a aquisição de Microscópio e Lupa Biológica, centrífuga criado e estruturado.	Número	0	Número	0	1	Número	0
4. Adquirir estufas e kits para análises microbiológicas.	Estufas e kits para análises microbiológicas adquiridas.	Número	0	Número	0	6	Número	0
5. Adquirir Lupa entomológica	Lupa entomológica adquirida	Número	0	Número	0	3	Número	0
6. Adquirir Veículos automotivos, motocicletas, equipamentos de informática, Recursos Humanos, construir e organizar Ponto de Apoio das equipes do Programa Municipal de Controle da Dengue.	Proporção da melhoria de infraestrutura comparada com a atual.	Percentual	0	Percentual	0	80,00	Percentual	0
7. Servidores com Equipamento Proteção Individual e Coletivo.	Proporção de servidores com EPI e EPC	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.7 - Executar ações de vigilância epidemiológica, incluindo o controle e monitoramento das doenças transmissíveis, não transmissíveis, da imunização e oferta de resposta rápida às ocorrências e surtos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realização de campanha anual de vacinação animal e desenvolver ações educativas sobre a importância de manter os animais imunizados contra a raiva.	Percentual de animais vacinados	Percentual	80	Percentual	0	80,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 2.8 - Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue a < ou = 2 por ano**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Fortalecer a rede de atenção em todos os níveis estabelecendo diagnóstico precoce e tratamento adequado aos casos e intensificar campanhas educativas de combate aos transmissores da doença.	Total de óbitos por dengue / ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.9 - Atingir a proporção de cura de 63% para 75% nos casos de hanseníase**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Fortalecer a rede de atenção primária como porta de entrada de novos casos, estabelecendo um diagnóstico precoce e uma assistência completa até alcançar a cura, além de realizar, sistematicamente, a busca de abandono, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Taxa de abandono em Hanseníase	Percentual	71	Percentual	71	75,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.10 - Reduzir a mortalidade nos casos de co-infecção TB/HIV**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de PPD e Teste HIV nas unidades de saúde, iniciando tratamento adequado, o mais rapidamente possível, nos casos positivos, diminuindo a Taxa de mortalidade TB/HIV, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Proporção de unidades de saúde com oferta de PPD e teste HIV, iniciando o tratamento adequado o mais rapidamente possível.	Proporção	60	Proporção	60	80,00	Proporção	100,00

**OBJETIVO Nº 2.11 - Reduzir em 20% ao ano a incidência de sífilis congênita**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Oferecer, pelo menos, duas testagens de exames de VDRL, HIV, Hepatite B, durante o período gestacional e instituir tratamento e acompanhamento adequado a gestante e seus contatos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de redução de casos.	Percentual	15	Percentual	15	20,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.12 - Alcançar a cobertura vacinal de todas as vacinas (de acordo com o preconizado) que compõem o calendário básico pelo Ministério da Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. calendário básico preconizado pelo Ministério da Saúde e promover ações educativas junto à população. Capacitar a rede para análise sistemática do cartão de vacina e busca de faltosos.	Cobertura vacinal alcançada.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Adequar a rede de frio em todas as salas de vacina de acordo com normatização do MS/Anvisa.	Percentual de salas de vacinação de acordo com a legislação.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.13 - Reduzir a mortalidade por doenças relacionadas ao tabaco**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de unidades com profissionais capacitados para atuar na rede de atendimento em Terapeuta do Tabagismo. Realizar campanhas regionais de combate ao tabagismo (1 campanha ao ano), observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Redução do número de óbitos por tabaco.	Percentual	4	Percentual	4	5,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.14 - Obter dados mais fidedignos sobre os casos de violência ocorridos no Município, com ampliação do número de unidades notificantes de casos de violência doméstica, sexual e acidentes.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Fortalecer ações de vigilância para gestores e profissionais, capacitando-os para o desenvolvimento de habilidades técnicas, atitudes humanizadas para identificação e notificação dos casos de violência e acidentes, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de acidentes e violências implantados	Número	19	Número	52	21	Número	273,68

**OBJETIVO Nº 2.15** - Melhorar o atendimento global as mulheres em idade fértil e crianças menores de 5 anos, através da investigação da mortalidade dos óbitos maternos; os óbitos infantis e fetais e os óbitos de mulheres em idade fértil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a investigação, analisar e encerrar os óbitos maternos; os óbitos infantis e fetais e os óbitos de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos investigados	Percentual	100	Percentual	45	100,00	Percentual	45,00

**OBJETIVO Nº 2.16** - Conhecer o perfil epidemiológico dos agravos transmissíveis agudos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Conhecer o perfil epidemiológico dos agravos transmissíveis agudos	Percentual de de casos notificados em relação ao número de casos com encerramento oportuno.	Percentual	85	Percentual	83	85,00	Percentual	97,65

**OBJETIVO Nº 2.17** - Implementar o cumprimento da Portaria 2616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, em todas as Unidades de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar e capacitar as comissões de controle de infecção hospitalar nas unidades de saúde da rede, para realização das ações pertinentes. Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização (equipes regionais multidisciplinares).	Percentual de Unidades de Saúde capacitadas em controle de infecção hospitalar .	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.18** - Implementar um sistema de informação em saúde (mortalidade e natalidade) capacitado a dar respostas imediatas aos agravos de interesse a vigilância epidemiológica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Investir na infraestrutura para o desenvolvimento das ações pertinentes a distribuição, recolhimento, digitação (SIM, SINASC) e arquivo das declarações de nascidos vivos e declarações de óbitos ocorridos no Município.	Infraestrutura implantada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.19** - Qualificar, fortalecer e aprimorar a assistência às pessoas com transtorno mental e/ou usuários substâncias psicoativas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar as ações de Matriciamento da Saúde Mental às Unidades de Saúde, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de ações passíveis de Matriciamento realizadas.	Percentual	60	Percentual	66,7	80,00	Percentual	111,17

**OBJETIVO Nº 2.20** - Implementar ações do Programa de Controle do Tabagismo nas Unidades de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Descentralizar para as unidades de Saúde o Programa de Controle do Tabagismo nas Unidades de Saúde, Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de Unidades de Saúde realizando ações do Programa de Controle de Tabagismo no território.	Percentual	80	Percentual	40	100,00	Percentual	50,00

**OBJETIVO Nº 2.21** - Implementar serviço de estabilização para situação de crise em saúde mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter serviço de estabilização para situação de crise em saúde mental, Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Nº de serviço de estabilização para situação de crise em saúde mental implementado e mantido.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 2.22** - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Melito e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco, em 100% dos hipertensos.	Proporção de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrados conforme risco.	Percentual	80	Percentual	80	100,00	Percentual	100,00
2. Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes de acordo com os estratos de risco, em 100% dos diabéticos.	Proporção de portadores de Diabetes melito cadastrados conforme risco.	Percentual	80	Percentual	80	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz Municipal 03 (2018-2021): Fortalecimento da gestão interfederativa do SUS, de modo melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população.**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Reestruturação e qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar um Centro Especializado em Reabilitação (CER), sendo um de nível II (conforme Portaria GM/MS n. 793, de 24 de abril de 2012).	CER II implantado	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Reorganização, ampliação e otimização da Rede de Atenção às pessoas com deficiência.	Ampliação do número de pacientes assistidos	Percentual	15	Percentual	15	60,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 3.2** - Fortalecer a participação popular

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Mecanismos criados	Número	1	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.3** - Promover a intersetorialidade na Subsecretaria de Vigilância em Saúde para deliberação de planejamento estratégico em ações educativas que envolvam a comunidade, desenvolvendo atividades dentro do território em ações com as comunidades locais.



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Investir em material impresso de informação à saúde, promover ações educativas junto à população, motivar as entidades profissionais, sociais e religiosas a participarem mais intensamente do Comitê de Acompanhamento e Assessoramento das Ações das Arboviroses, agindo intersetorialmente, com o apoio da Gerência de Informação, Educação e Comunicação em Saúde e GIEC a fim de construir parcerias com a sociedade organizada, ampliando cada vez mais o acesso as informações e educação em saúde.	Aumento da Proporção de atividades educativas realizadas por número populacional	Proporção	30	Proporção	20	30,00	Proporção	66,67

**OBJETIVO N° 3.4 - Fortalecer modelo de gestão com ênfase no usuário.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Fortalecer as atividades de Ouvidoria para o cumprimento do seu papel	Proporção de trabalhadores da ouvidoria capacitados.	Percentual	30	Percentual	20	100,00	Percentual	66,67

**OBJETIVO N° 3.5 - Estruturar os serviços e programas da Subsecretaria de Vigilância em Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Investir na estrutura física, viaturas em comum e de uso exclusivo, atendendo algumas especificidades de cada superintendência; mobiliário; equipamento de informática; equipamentos de telefonia; material de escritório e Recursos Humanos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Proporção da melhoria de infraestrutura comparada à realidade atual.	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
2. Organizar a Subsecretaria de Vigilância em Saúde de forma que todas as Superintendências, Saúde do Trabalhador, Comitês e Gerencias fiquem no mesmo campus.	Subsecretaria organizada.	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO N° 3.6 - Difundir inter-relações com as vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, de forma a garantir o levantamento de dados com vistas a promover estudos sobre a realidade local, propor e promover respostas imediatas aos agravos de relevância dentro do território.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar supervisão direta e indireta para identificação de problemas constante do PMS 2018-2021, assim como o monitoramento das ações pactuadas no referido plano municipal de saúde, no SISPACTO e PQAVS, tendo como apoio às superintendências e Saúde do Trabalhador, a Gerência de Planejamento da SVS.	Percentual de supervisões programadas realizadas.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**OBJETIVO N° 3.7 - Fortalecimento da Gestão**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Qualificar a política de gestão de pessoas, abrangendo a educação permanente, saúde e humanização do trabalhador do Sistema Único de Saúde, inclusive na melhoria do vínculo de trabalho (CONCURSO PÚBLICO), criação de planos de cargos e salários e garantia de ambiente seguro de trabalho.	Proporção da melhoria das condições de trabalho vínculo empregatício comparado a situação atual.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**OBJETIVO N° 3.8 - fortalecer a prevenção em saúde para reduzir riscos e agravos à saúde da população**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Publicar o código sanitário atualizado	Código sanitário atualizado	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.9** - Reorganizar as Unidades de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reorganizar o processo de trabalho das equipes dos Postos de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada/ano.	Percentual	60	Percentual	60	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 3.10** - Contribuir com a gestão compartilhada melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento para além dos processos de transferência de recursos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Criar instrumentos/ferramentas para melhorar o padrão do gasto público local, qualificando o financiamento do SUS municipal para além dos processos de transferência de recursos, desenvolvendo um sistema de análise de custo com capacitação de 100% dos profissionais da SMS que irão promover relatórios de recomendação para a organização da rede de saúde, disponibilizando a equipe de gestores para tomada de decisão, projetos de capacitação de recurso	Plano de redução de desperdício por Unidade de Atendimento	Número	1	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.11** - Contribuir com a gestão compartilhada e participativa nas unidades de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar estudos para identificar vazios assistenciais, grades de referências, invasão e evasão de usuários, motivada pelo aumento da população dos conjuntos habitacionais do projeto Minha casa minha Vida.	Estudo para identificar vazios assistenciais, grades de referências, invasão e evasão de usuários realizado.	Número	1	Número	0	4	Número	0
2. Readequar contratual e financeiramente os serviços executados de média e alta complexidade com a recomposição do Teto financeiro.	Revisão contratual e financeiramente os serviços executados de média e alta complexidade com a recomposição do Teto financeiro realizado.	Número	1	Número	0	4	Número	0
3. Implantar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria.	Componente municipal do sistema Nacional de Auditoria implantado em conformidade com o SNA.	Número	0	Número	0	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz Municipal 04 (2018-2021): Fortalecimento das ações de Educação, Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Ampliar a capacidade técnica das equipes em Vigilância à Saúde, garantindo o processo de educação permanente na divulgação e construção de conhecimentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Abordar as equipes para sugestão de estratégias e métodos de ensino-aprendizagem para superação de deficiências e desenvolvimento de conhecimentos (leitura de documentos, estudo de casos, discussão em grupo, problemas de saúde, metas, métodos e organização de serviços padrões a serem atingidos), promovendo a Educação Permanente em Saúde em conjunto com toda a SVS.	Número de Oficinas de Educação Permanente	Número	2	Número	0	8	Número	0

**OBJETIVO Nº 4.2 - fortalecer a prevenção em saúde para reduzir riscos e agravos à saúde da população**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Capacitar no mínimo uma vez ao ano a equipe de fiscalização dos estabelecimentos de saúde, produtos de interesse a saúde as equipes de fiscalização (equipes criadas para atuar nas regiões do município).	Número de capacitação da equipe de fiscalização dos estabelecimentos de saúde, produtos de interesse a saúde e de interesse a saúde.	Número	1	Número	0	4	Número	0
2. Investir na estrutura física, viaturas, viaturas de uso exclusivo atendendo algumas especificidades da superintendência, mobiliário, equipamento de informática, equipamentos de telefonia, material de escritório, de insumo e gráfico educativo, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Proporção da melhoria de infraestrutura comparada à realidade atual	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
3. Aquisição de material gráfico de uso exclusivo da visa (termos, certificados do CADSUvisa)	Proporção de impressos específicos adquiridos	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
4. Ampliar o número de profissionais de nível médio e superior para atender as demandas da visa municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	Percentual de de RH capacitado	Percentual	50	Percentual	0	50,00	Percentual	0
5. Autorizar servidor da visa municipal como tomador de despesa	Servidor autorizado	Número	1	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 4.3 - Promover a qualificação e valorização do trabalhador da Rede municipal de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Criação de um Plano de Ação em Educação Permanente Municipal com ampla divulgação.	Plano de Ação em Educação Permanente Municipal criado	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 4.4 - Aprimorar o Sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar a integração dos serviços de saúde do município através de sistema informatizado, expandindo o sistema eletrônico de Cadastro no SUS, incluindo o prontuário eletrônico unificado/Prontuário Eletrônico do Cidadão) e encaminhamentos entre serviços.	Proporção de serviços da Rede com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Percentual	75	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 4.5 - Fomentar experiências inovadoras na Política de Assistência Farmacêutica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Planejar a aquisição de medicamentos da cesta básica, incluindo saúde mental, buscando a redução do tempo, da judicialização, primando pela transparência e otimização de compras para impedir o desabastecimento, e em caso de falta de algum item que seja comunicado ao Conselho Municipal de Saúde.	Planejamento realizado e implantado.	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
2. Criação da política municipal de assistência farmacêutica	Política municipal de assistência farmacêutica implantada.	Número	1	Número	0	1	Número	0

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício

122 - Administração Geral	Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	1
	Implantar a integração dos serviços de saúde do município através de sistema informatizado, expandindo o sistema eletrônico de Cadastro no SUS, incluindo o prontuário eletrônico unificado/Prontuário Eletrônico do Cidadão) e encaminhamentos entre serviços.	0,00
	Criação de um Plano de Ação em Educação Permanente Municipal com ampla divulgação.	0
	Fortalecer as atividades de Ouvidoria para o cumprimento do seu papel	20,00
	Qualificar a política de gestão de pessoas, abrangendo a educação permanente, saúde e humanização do trabalhador do Sistema Único de Saúde, inclusive na melhoria do vínculo de trabalho (CONCURSO PÚBLICO), criação de planos de cargos e salários e garantia de ambiente seguro de trabalho.	0,00
	Criar instrumentos/ferramentas para melhorar o padrão do gasto público local, qualificando o financiamento do SUS municipal para além dos processos de transferência de recursos, desenvolvendo um sistema de análise de custo com capacitação de 100% dos profissionais da SMS que irão promover relatórios de recomendação para a organização da rede de saúde, disponibilizando a equipe de gestores para tomada de decisão, projetos de capacitação de recurso	0
	Realizar estudos para identificar vazios assistenciais, grades de referências, invasão e evasão de usuários, motivada pelo aumento da população dos conjuntos habitacionais do projeto Minha casa minha Vida.	0
	Readequar contratual e financeiramente os serviços executados de média e alta complexidade com a recomposição do Teto financeiro.	0
	Implantar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria.	0
	Ampliar o número de profissionais de nível médio e superior para atender as demandas da visa municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	0,00
301 - Atenção Básica	Realizar a territorialização e identificar pontos de atenção nas 09 Regiões do município, obedecendo o IDH, os vazios sanitários aumentando a cobertura populacional já mapeada pela Estratégia Saúde da Família, criar equipes regionais disciplinar para pesquisa, estudos notificações, fiscalização, avaliação e monitoramentos dos riscos e agravos em potencial á saúde do trabalhador e da população em conjunto com a vigilância Epidemiológica e Sanitária	2
	Reorganizar o processo de trabalho das equipes dos Postos de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	60,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco, em 100% dos hipertensos.	80,00
	Descentralizar para as unidades de Saúde o Programa de Controle do Tabagismo nas Unidades de Saúde, Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	40,00
	Ampliar as ações de Matriciamento da Saúde Mental às Unidades de Saúde, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	66,70
	Ampliar o número de unidades com profissionais capacitados para atuar na rede de atendimento em Terapeuta do Tabagismo. Realizar campanhas regionais de combate ao tabagismo (1 campanha ao ano), observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	4,00
	Aumentar o número de Unidades de Saúde integradas ao complexo Regulador Municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	0,00
	Desenvolver estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos em potenciais à saúde no processo de Trabalho e Aperfeiçoar a participação da fiscalização e controle em conjunto com a vigilância Epidemiológica e Sanitária em Saúde do Trabalhador, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	20,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2021, de forma a atingir 172 equipes completas, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização e o aumento da população motivadas pelos conjuntos habitacionais do projeto Minha casa minha Vida.	0
	Aumentar a cobertura populacional em saúde bucal estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2021, de forma a atingir 53 equipes completas, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	0
	Implementar na totalidade das Unidades de Saúde acolhimento humanizado, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	75,00
	Fortalecer a rede de atenção primária como porta de entrada de novos casos, estabelecendo um diagnóstico precoce e uma assistência completa até alcançar a cura, além de realizar, sistematicamente, a busca de abandono, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	71,00
	Ampliar a oferta de PPD e Teste HIV nas unidades de saúde, iniciando tratamento adequado, o mais rapidamente possível, nos casos positivos, diminuindo a Taxa de mortalidade TB/HIV, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	60,00
	Oferecer, pelo menos, duas testagens de exames de VDRL, HIV, Hepatite B, durante o período gestacional e instituir tratamento e acompanhamento adequado a gestante e seus contatos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	15,00
	Adequar a rede de frio em todas as salas de vacina de acordo com normatização do MS/Anvisa.	100,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes de acordo com os estratos de risco, em 100% dos diabéticos.	80,00
	Reorganização, ampliação e otimização da Rede de Atenção às pessoas com deficiência.	15,00
	Investir na estrutura física, viaturas, viaturas de uso exclusivo atendendo algumas especificidades da superintendência, mobiliário, equipamento de informática, equipamentos de telefonia, material de escritório, de insumo e gráfico educativo, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o número de Unidades de Saúde integradas ao complexo Regulador Municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	60,00
	Implementar na totalidade das Unidades de Saúde acolhimento humanizado, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	75,00
	Ampliar as ações de Matriciamento da Saúde Mental às Unidades de Saúde, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	66,70
	Manter serviço de estabilização para situação de crise em saúde mental, Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	1
	Implantar um Centro Especializado em Reabilitação (CER), sendo um de nível II (conforme Portaria GM/MS n. 793, de 24 de abril de 2012).	0
	Reorganização, ampliação e otimização da Rede de Atenção às pessoas com deficiência.	15,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco, em 100% dos hipertensos.	80,00
	Planejar a aquisição de medicamentos da cesta básica, incluindo saúde mental, buscando a redução do tempo, da judicialização, primando pela transparência e otimização de compras para impedir o desabastecimento, e em caso de falta de algum item que seja comunicado ao Conselho Municipal de Saúde.	1
	Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes de acordo com os estratos de risco, em 100% dos diabéticos.	80,00

	Criação da política municipal de assistência farmacêutica	0
304 - Vigilância Sanitária	Investir em material impresso de informação à saúde, promover ações educativas junto à população, motivar as entidades profissionais, sociais e religiosas a participarem mais intensamente do Comitê de Acompanhamento e Assessoramento das Ações das Arboviroses, agindo intersecretorialmente, com o apoio da Gerência de Informação, Educação e Comunicação em Saúde e GIEC a fim de construir parcerias com a sociedade organizada, ampliando cada vez mais o acesso as informações e educação em saúde.	30,00
	Capacitar no mínimo uma vez ao ano a equipe de fiscalização dos estabelecimentos de saúde, produtos de interesse a saúde as equipes de fiscalização (equipes criadas para atuar nas regiões do município).	0
	Publicar o código sanitário atualizado	0
	Realizar supervisão direta e indireta para identificação de problemas constante do PMS 2018-2021, assim como o monitoramento das ações pactuadas no referido plano municipal de saúde, no SISPACTO e PQA VS, tendo como apoio às superintendências e Saúde do Trabalhador, a Gerência de Planejamento da SVS.	0,00
	Investir na estrutura física, viaturas em comum e de uso exclusivo, atendendo algumas especificidades de cada superintendência; mobiliário; equipamento de informática; equipamentos de telefonia; material de escritório e Recursos Humanos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	50,00
	Organizar a Subsecretaria de Vigilância em Saúde de forma que todas as Superintendências, Saúde do Trabalhador, Comitês e Gerencias fiquem no mesmo campus.	0
	Estruturar fluxo de ação conjunta com a EMLURB, Secretaria Municipal de Assistência Social, Defesa Civil para atender as demandas dos moradores acumuladores.	1,00
	Aquisição de material gráfico de uso exclusivo da visa (termos, certificados do CADSUvisa)	50,00
	Ampliar o número de profissionais de nível médio e superior para atender as demandas da visa municipal, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	0,00
	Autorizar servidor da visa municipal como tomador de despesa	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Desenvolver estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos em potenciais à saúde no processo de Trabalho e Aperfeiçoar a participação da fiscalização e controle em conjunto com a vigilância Epidemiológica e Sanitária em Saúde do Trabalhador, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	30,00
	Abordar as equipes para sugestão de estratégias e métodos de ensino-aprendizagem para superação de deficiências e desenvolvimento de conhecimentos (leitura de documentos, estudo de casos, discussão em grupo, problemas de saúde, metas, métodos e organização de serviços padrões a serem atingidos), promovendo a Educação Permanente em Saúde em conjunto com toda a SVS.	0
	Realizar supervisão direta e indireta para identificação de problemas constante do PMS 2018-2021, assim como o monitoramento das ações pactuadas no referido plano municipal de saúde, no SISPACTO e PQA VS, tendo como apoio às superintendências e Saúde do Trabalhador, a Gerência de Planejamento da SVS.	0,00
	Investir na estrutura física, viaturas em comum e de uso exclusivo, atendendo algumas especificidades de cada superintendência; mobiliário; equipamento de informática; equipamentos de telefonia; material de escritório e Recursos Humanos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	50,00
	Investir em material impresso de informação à saúde, promover ações educativas junto à população, motivar as entidades profissionais, sociais e religiosas a participarem mais intensamente do Comitê de Acompanhamento e Assessoramento das Ações das Arboviroses, agindo intersecretorialmente, com o apoio da Gerência de Informação, Educação e Comunicação em Saúde e GIEC a fim de construir parcerias com a sociedade organizada, ampliando cada vez mais o acesso as informações e educação em saúde.	20,00
	Investir na infraestrutura para o desenvolvimento das ações pertinentes a distribuição, recolhimento, digitação (SIM, SINASC) e arquivo das declarações de nascidos vivos e declarações de óbitos ocorridos no Município.	100,00
	Ampliar e capacitar as comissões de controle de infecção hospitalar nas unidades de saúde da rede, para realização das ações pertinentes. Observando e respeitando o já estabelecido na territorialização (equipes regionais multidisciplinar).	100,00
	Conhecer o perfil epidemiológico dos agravos transmissíveis agudos	83,00
	Aumentar a investigação, analisar e encerrar os óbitos maternos; os óbitos infantis e fetais e os óbitos de mulheres em idade fértil.	45,00
	Fortalecer ações de vigilância para gestores e profissionais, capacitando-os para o desenvolvimento de habilidades técnicas, atitudes humanizadas para identificação e notificação dos casos de violência e acidentes, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	52
	Ampliar o número de unidades com profissionais capacitados para atuar na rede de atendimento em Terapeuta do Tabagismo. Realizar campanhas regionais de combate ao tabagismo (1 campanha ao ano), observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	4,00
	Calendário básico preconizado pelo Ministério da Saúde e promover ações educativas junto à população. Capacitar a rede para análise sistemática do cartão de vacina e busca de faltosos.	0,00
	Oferecer, pelo menos, duas testagens de exames de VDRL, HIV, Hepatite B, durante o período gestacional e instituir tratamento e acompanhamento adequado a gestante e seus contatos, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	15,00
	Ampliar a oferta de PPD e Teste HIV nas unidades de saúde, iniciando tratamento adequado, o mais rapidamente possível, nos casos positivos, diminuindo a Taxa de mortalidade TB/HIV, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	60,00
	Fortalecer a rede de atenção primária como porta de entrada de novos casos, estabelecendo um diagnóstico precoce e uma assistência completa até alcançar a cura, além de realizar, sistematicamente, a busca de abandono, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	71,00
	Fortalecer a rede de atenção em todos os níveis estabelecendo diagnóstico precoce e tratamento adequado aos casos e intensificar campanhas educativas de combate aos transmissores da doença.	100,00
	Realização de campanha anual de vacinação animal e desenvolver ações educativas sobre a importância de manter os animais imunizados contra a raiva.	0,00
	Criar e estruturar laboratório para análise da qualidade da água	0
	Promover capacitação e treinamento dos técnicos.	0,00
	Sensibilizar os profissionais quanto às notificações compulsórias de acordo com a Portaria Nº 1271 de 06 de junho de 2014 do Ministério da Saúde e a portaria 204 de 17 de fevereiro de 2016, artigo 3º. Criação das equipes regionais para o monitoramento, avaliação fiscalização e qualificação dos profissionais das Unidades de Saúde.	52
	Adquirir material permanente, de insumo, consumo, linha telefônica, veículos automotivos	20,00
	Realizar em 6 ciclos anual visita aos imóveis cadastrados no PMCD.	0,00
	Distribuir caixa e/ou tela caixa d'água em Bairros com índice de infestação médio ou alto.	0

Investir na estrutura física, viaturas, viaturas de uso exclusivo atendendo algumas especificidades da superintendência, mobiliário, equipamento de informática, equipamentos de telefonia, material de escritório, de insumo e gráfico educativo, observando e respeitando o já estabelecido na territorialização.	50,00
Organizar a Subsecretaria de Vigilância em Saúde de forma que todas as Superintendências, Saúde do Trabalhador, Comitês e Gerencias fiquem no mesmo campus.	0
Adequar a rede de frio em todas as salas de vacina de acordo com normatização do MS/Anvisa.	100,00
Adquirir medidor de cloro (clorímetro)	0
Estruturar fluxo de ação conjunta com a EMLURB, Secretaria Municipal de Assistência Social, Defesa Civil para atender as demandas dos moradores acumuladores.	1,00
Criar e estruturar laboratório de Malacologia, incluindo a aquisição de Microscópio e Lupa Biológica, centrífuga.	0
Concurso para 300 agentes de combate a endemias.	0
Adquirir estufas e kits para análises microbiológicas.	0
Coletar moluscos, cadastrar e georreferenciar por meio de GPS.	0
Adquirir Lupa entomológica	0
Atualizar e ampliar o cadastro das fontes de abastecimento de água; elaborar, a partir da coleta de amostras, mapa de risco de qualidade da água.	86,10
Adquirir Veículos automotivos, motocicletas, equipamentos de informática, Recursos Humanos, construir e organizar Ponto de Apoio das equipes do Programa Municipal de Controle da Dengue.	0,00
Confeccionar Plano de Contingência dos Acidentes Naturais	0
Servidores com Equipamento Proteção Individual e Coletivo.	100,00
Promover campanhas informativas a população sobre prevenção de Angiostrongilíase, Esquistossomose e Facilíose.	0,00
Realizar tratamento de controle de roedores nos imóveis cadastrados	0,00

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	N/A	N/A
	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	N/A	N/A
	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	N/A	N/A
	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: 21/07/2020.

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

Considerando as dificuldades enfrentadas pelos gestores, técnicos, coordenadores, profissionais de saúde com o assolamento da Pandemia pelo novo Corona vírus (SARS-COV-2) as execuções das metas da PAS 2020 não conseguiu apresentar medidas satisfatórias prejudicando sua avaliação e o alcance das metas propostas.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	398,00	424,60	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	60,00	45,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	86,70	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	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	83,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	82,00	71,00	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	333	290	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	2	2	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	85,00	86,10	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	0,25	0,12	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	0,15	0,08	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,00	47,00	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,00	14,90	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	13,00	13,90	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	9	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	70,00	69,50	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	40,00	17,60	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	25,27	24,60	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	50,00	66,70	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	80,00	93,30	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.



- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Considerando as dificuldades enfrentadas pelos gestores, técnicos, coordenadores, profissionais de saúde com o assolamento da Pandemia pelo novo Corona vírus (SARS-COV-2) as execuções da metas Tripartite e Bipartite do ano de 2020 não conseguiu apresentar medidas satisfatórias prejudicando o alcance das metas propostas bem como seu monitoramento e avaliação no decorrer do ano.

## 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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	11.811.448,78	44.374.481,77	5.381.886,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61.567.816,55
	Capital	0,00	967.397,45	4.209.347,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.176.744,52
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.210.525,29	300.466.224,30	72.947.126,34	0,00	0,00	146.958,35	0,00	378.770.834,28
	Capital	0,00	1.603.841,38	5.867.658,81	6.375.488,01	360.473,43	0,00	0,00	0,00	14.207.461,63
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	774.556,96	486.870,88	0,00	0,00	0,00	0,00	1.261.427,84
	Capital	0,00	0,00	45.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.840,00
304 - 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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	4.292.505,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.292.505,45
	Capital	0,00	0,00	2.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.550,00
306 - 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	106.793.651,14	14.797.931,75	500.742,77	1.338.785,15	0,00	0,00	0,00	123.431.110,81
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>126.386.864,04</b>	<b>374.831.096,11</b>	<b>85.692.114,00</b>	<b>1.699.258,58</b>	<b>0,00</b>	<b>146.958,35</b>	<b>0,00</b>	<b>588.756.291,08</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 15/07/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	16,23 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,56 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	44,18 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,94 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	63,47 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	30,78 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 717,06
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,06 %
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	14,31 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,30 %
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	92,40 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,09 %

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

Data da consulta: 15/07/2021.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	263.712.842,17	263.712.842,17	276.586.788,73	104,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	81.100.496,79	81.100.496,79	92.357.676,08	113,88
IPTU	81.100.496,79	81.100.496,79	92.357.676,08	113,88
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	18.474.671,21	18.474.671,21	16.892.729,84	91,44
ITBI	18.474.671,21	18.474.671,21	16.892.729,84	91,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	120.277.125,13	120.277.125,13	120.649.587,40	100,31
ISS	120.277.125,13	120.277.125,13	120.649.587,40	100,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	43.860.549,04	43.860.549,04	46.686.795,41	106,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	237.473.899,71	237.473.899,71	248.108.276,38	104,48
Cota-Parte FPM	49.442.806,60	49.442.806,60	61.220.108,45	123,82
Cota-Parte ITR	13.093,07	13.093,07	27.327,01	208,71
Cota-Parte do IPVA	48.411.557,80	48.411.557,80	33.093.100,82	68,36
Cota-Parte do ICMS	135.854.448,52	135.854.448,52	149.574.384,65	110,10
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.398.661,56	3.398.661,56	4.193.355,45	123,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	353.332,16	353.332,16	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	353.332,16	353.332,16	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	501.186.741,88	501.186.741,88	524.695.065,11	104,69

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	7.295.000,00	13.486.456,77	12.778.846,23	94,75	12.778.846,23	94,75	12.778.846,23	94,75	0,00
Despesas Correntes	7.295.000,00	12.509.871,17	11.811.448,78	94,42	11.811.448,78	94,42	11.811.448,78	94,42	0,00
Despesas de Capital	0,00	976.585,60	967.397,45	99,06	967.397,45	99,06	967.397,45	99,06	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.500.000,00	6.843.515,30	6.814.366,67	99,57	6.814.366,67	99,57	6.814.366,67	99,57	0,00

Despesas Correntes	2.500.000,00	5.234.570,61	5.210.525,29	99,54	5.210.525,29	99,54	5.210.525,29	99,54	0,00
Despesas de Capital	1.000.000,00	1.608.944,69	1.603.841,38	99,68	1.603.841,38	99,68	1.603.841,38	99,68	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	88.430.020,51	107.582.608,47	106.832.812,64	99,30	106.793.651,14	99,27	104.398.472,86	97,04	39.161,50
Despesas Correntes	88.405.020,51	107.582.608,47	106.832.812,64	99,30	106.793.651,14	99,27	104.398.472,86	97,04	39.161,50
Despesas de Capital	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	99.225.020,51	127.912.580,54	126.426.025,54	98,84	126.386.864,04	98,81	123.991.685,76	96,93	39.161,50

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	126.426.025,54	126.386.864,04	123.991.685,76
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	2.434.339,78	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	126.426.025,54	126.386.864,04	123.991.685,76
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			78.704.259,76
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	47.721.765,78	47.682.604,28	45.287.426,00
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,09	24,08	23,63

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	78.704.259,76	126.426.025,54	47.721.765,78	2.434.339,78	2.434.339,78	0,00	0,00	2.434.339,78	0,00	50.156.105,56
Empenhos de 2019	77.496.981,55	126.327.276,33	48.830.294,78	5.448.086,60	1.131.329,98	0,00	0,00	5.448.086,60	0,00	49.961.624,76
Empenhos de 2018	74.685.880,01	131.168.441,51	56.482.561,50	1.807.877,24	234.109,62	0,00	0,00	1.807.877,24	0,00	56.716.671,12
Empenhos de 2017	73.434.552,28	94.327.200,06	20.892.647,78	1.573.767,62	7.421.452,54	0,00	0,00	1.573.767,62	0,00	28.314.100,32
Empenhos de 2016	70.484.131,25	93.400.583,59	22.916.452,34	14.826,83	4.871.192,88	0,00	0,00	14.826,83	0,00	27.787.645,22
Empenhos de 2015	68.459.844,28	130.906.834,45	62.446.990,17	3.183,00	0,00	0,00	0,00	3.183,00	0,00	62.446.990,17
Empenhos de 2014	65.471.274,61	100.781.370,08	35.310.095,47	0,00	2.283.025,11	0,00	0,00	0,00	0,00	37.593.120,58
Empenhos de 2013	58.295.991,27	91.542.227,91	33.246.236,64	0,00	9.790.034,52	0,00	0,00	0,00	0,00	43.036.271,16

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	339.310.358,66	339.310.358,66	544.038.105,43	160,34
Provenientes da União	312.105.893,87	312.105.893,87	424.002.091,83	135,85
Provenientes dos Estados	27.204.464,79	27.204.464,79	120.036.013,60	441,24

Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	339.310.358,66	339.310.358,66	544.038.105,43	160,34

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	51.649.788,58	54.214.637,30	53.969.286,80	99,55	53.965.714,84	99,54	53.941.841,92	99,50	3.571,96
Despesas Correntes	51.044.202,62	49.901.448,42	49.756.367,77	99,71	49.756.367,77	99,71	49.732.494,85	99,66	0,00
Despesas de Capital	605.585,96	4.313.188,88	4.212.919,03	97,68	4.209.347,07	97,59	4.209.347,07	97,59	3.571,96
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	285.035.297,78	386.634.561,93	386.163.929,24	99,88	386.163.929,24	99,88	385.163.237,49	99,62	0,00
Despesas Correntes	277.195.297,78	373.960.024,61	373.560.308,99	99,89	373.560.308,99	99,89	372.682.956,34	99,66	0,00
Despesas de Capital	7.840.000,00	12.674.537,32	12.603.620,25	99,44	12.603.620,25	99,44	12.480.281,15	98,47	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	1.500.000,00	1.307.267,84	1.307.267,84	100,00	1.307.267,84	100,00	1.307.267,84	100,00	0,00
Despesas Correntes	1.500.000,00	1.261.427,84	1.261.427,84	100,00	1.261.427,84	100,00	1.261.427,84	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	45.840,00	45.840,00	100,00	45.840,00	100,00	45.840,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	4.036.646,34	4.355.121,34	4.295.055,45	98,62	4.295.055,45	98,62	4.243.428,63	97,44	0,00
Despesas Correntes	3.966.646,34	4.327.571,34	4.292.505,45	99,19	4.292.505,45	99,19	4.240.878,63	98,00	0,00
Despesas de Capital	70.000,00	27.550,00	2.550,00	9,26	2.550,00	9,26	2.550,00	9,26	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	1.000.000,00	16.647.931,75	16.637.459,67	99,94	16.637.459,67	99,94	15.298.674,52	91,90	0,00
Despesas Correntes	1.000.000,00	16.647.931,75	16.637.459,67	99,94	16.637.459,67	99,94	15.298.674,52	91,90	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	343.371.732,70	463.159.520,16	462.372.999,00	99,83	462.369.427,04	99,83	459.954.450,40	99,31	3.571,96

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	58.944.788,58	67.701.094,07	66.748.133,03	98,59	66.744.561,07	98,59	66.720.688,15	98,55	3.571,96
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	288.535.297,78	393.478.077,23	392.978.295,91	99,87	392.978.295,91	99,87	391.977.604,16	99,62	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	1.500.000,00	1.307.267,84	1.307.267,84	100,00	1.307.267,84	100,00	1.307.267,84	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	4.036.646,34	4.355.121,34	4.295.055,45	98,62	4.295.055,45	98,62	4.243.428,63	97,44	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	89.430.020,51	124.230.540,22	123.470.272,31	99,39	123.431.110,81	99,36	119.697.147,38	96,35	39.161,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	442.596.753,21	591.072.100,70	588.799.024,54	99,62	588.756.291,08	99,61	583.946.136,16	98,79	42.733,46
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	343.371.732,70	463.012.561,81	462.226.040,65	99,83	462.222.468,69	99,83	459.807.492,05	99,31	3.571,96
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	99.225.020,51	128.059.538,89	126.572.983,89	98,84	126.533.822,39	98,81	124.138.644,11	96,94	39.161,50

FONTES: SIOPS, Rio de Janeiro 11/02/21 16:20:38

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. 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 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 3.840.287,00	R\$ 0,00
	10301501920YL - ESTRUTURAÇÃO DE ACADEMIA DE SAÚDE - EMENDA	R\$ 60.000,00	0,00
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 2.821.137,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.159.828,00	0,00
	1030350187690 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	R\$ 112.900,00	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 120.000,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 222.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 88.069.510,21	0,00
	10301501920Y1 - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 12.873,82	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 47.868.248,54	0,00
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 22.400,00	0,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.000.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 20.279.799,34	0,00
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 10.819.800,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 231.292.127,54	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 4.844.655,24	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 554.951,15	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 388.642,63	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 8.721.860,81	0,00
		10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 60.000,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 10.000,00	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.

## 9.5. Covid-19 Repasse União

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	88.397.524,15
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>88.397.524,15</b>



Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	37.666.262,00	37.666.262,00	37.666.262,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>37.666.262,00</b>	<b>37.666.262,00</b>	<b>37.666.262,00</b>

Gerado em 15/07/2021 15:33:09

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

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	10.548.294,85
<b>Total</b>	<b>10.548.294,85</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10.548.294,85	10.548.294,85	10.548.294,85
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>10.548.294,85</b>	<b>10.548.294,85</b>	<b>10.548.294,85</b>

Gerado em 15/07/2021 15:33:08

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

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	47.925.442,84
<b>Total</b>	<b>47.925.442,84</b>

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

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

Gerado em 15/07/2021 15:33:09

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

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

A União ainda representa o maior financiador da saúde municipal em relação ao Governo Estadual.

O percentual de receita própria aplicado em Saúde alcançou 24,09% estando acima do mínimo exigido pela LC 141/2012.

De acordo com os dados do sistema o Total das Despesas com Saúde executadas em todas as sub funções de saúde foi de **R\$ 588.756.291,04**

As despesas empenhadas no quadrimestre foi de **R\$ 462.372.999,00** o total liquidado foi de **R\$ 462.369.427,04** e o total pago no quadrimestre foi de **R\$ 459.954.450,40**.

O total das Despesas com Saúde executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes empenhadas no quadrimestre foi de **R\$ 462.226.040,65**, o total liquidado no quadrimestre foi de **R\$ 462.222.468,69** e o total pago no quadrimestre foi de **R\$ 459.807.492,05**.

O total das Despesas com Saúde executadas com recursos próprios empenhadas no quadrimestre foi de **R\$ 126.572.983,89**, o total liquidado no quadrimestre foi de **R\$ 126.533.822,39** e o total pago no quadrimestre foi de **R\$ 124.138.644,11**.

De acordo com os dados do sistema no ano de 2020 o repasse para o enfrentamento da COVID -19 oriundos da União foi de **R\$ 10.548.294,85**, as despesas empenhadas, pagas e liquidadas **para o enfrentamento da COVID 19 foi de R\$ 10.548.294,95**

De acordo com os dados do sistema no ano de 2020 o repasse para o enfrentamento da COVID -19 oriundos dos Recursos Próprios foi de **R\$ 88.397.524,15** e as despesas empenhadas, pagas e liquidadas **para o enfrentamento da COVID 19 foi de R\$ 37.666.262,00**.

De acordo com os dados do sistema no ano de 2020 o repasse para o enfrentamento da COVID -19 oriundos da Secretaria Estadual de Saúde/RJ foi de **R\$ 47.925.442,84** e não houve despesas empenhadas, pagas e liquidadas com este recurso.

A gestão não mediu esforços para executar as receitas do município de acordo com os recursos programados para o ano de 2020.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Segundo informações não houve auditorias no quadrimestre de 2020.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O ano de 2020 foi marcado em âmbito nacional e internacional no enfrentamento de emergência em Saúde Pública de importância Nacional e Internacional - Coronavírus COVID -19 e foram publicados determinações oficiais da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Decretos Emergenciais pelo Prefeito do Município de Nova Iguaçu.

O município de Nova Iguaçu publicou o decreto nº 11.893 de 17 de março de 2020 no Diário Oficial do Declarando situação de emergência e dispondo de medidas de prevenção e enfrentamento a propagação do novo coronavírus (COVID-19) no âmbito municipal.

Mesmo com todos os acontecimentos adversos da Pandemia e as dificuldades vivenciadas a gestão e sua equipe técnica tentou acompanhar e monitorar o desenvolvimento de suas ações, metas, serviços, investimentos em saúde com intuito de alcançar melhorias nos indicadores de saúde, no acesso aos serviços e na qualidade da assistência prestada aos munícipes.

A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com sua equipe, vem atuando em conjunto com todos os setores da saúde em busca de estruturar e aperfeiçoar a elaboração do Relatório quadrimestral em conformidade com a legislação vigente e com a participação direta de todos os técnicos, gestores, Conselho Municipal de Saúde envolvidas neste processo com democracia e transparência. E também vem aperfeiçoando o processo de construção dos instrumentos do Planeja SUS com participação dos gestores, equipe técnica, colaboradores de saúde e conselho municipal de saúde buscando maior transparência e visibilidade na elaboração dos mesmos.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O ano de 2020 devido a pandemia do Novo coronavírus recomendou e atuou nas ações preventivas, sanitárias e assistenciais no combate a COVID 19.

---

LUIZ CARLOS NOBRE CAVALCANTI  
Secretário(a) de Saúde  
NOVA IGUAÇU/RJ, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Necessário a correção dos dados do Conselho em sua composição, identificação do Presidente, do endereço do Conselho, e.mail do Presidente, tel que estão incorretos.

### Introdução

- Considerações:

Sem Comentários

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Comentários,

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Necessário ampliação da A.Básica cobrindo os vazios sanitários existentes atingindo pelo menos no proximo ano cobertura de 60 % da população assistida.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Necessário esclarecer o vinculo do Municipio com o Cisbaf, os Relatorios anteriores não afirmam essa vinculação e o Controle Social desconhece os Recursos repassados ao Consórcio e os Relatorios demonstrativos de atividades desenvolvidas em beneficio do Municipio e sua prestação de contas.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Força de trabalho apresentada nos Relatórios demonstram maioria de terceirizados em detrimento dos Estatutarios, necessitando a reposição da força de trabalho através de concurso público.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Comentários

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem comentários.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Necessário o Detalhamento dos Recursos COVID-19 e sua aplicabilidade com planejamento dos gastos, já que não temos ainda o detalhamento dos recursos, suas fontes e projetos para sua utilização, quer seja fontes do orçamento do Município, Ministério da Saúde ou do Estado.

### Auditorias

- Considerações:

Necessário estruturação do Setor de Auditoria para analise dos serviços, e eventuais inconformidades que devem ser informadas ao Conselho Municipal de Saúde.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Comentarios.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Ampliação da rede de Atenção Básica, da rede de média e alta complexidade e sua descentralização para as URGs.

NOVA IGUAÇU/RJ, 09 de Dezembro de 2021

---

Conselho Municipal de Saúde de Nova Iguaçu