

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MATO GROSSO DO SUL  
MUNICÍPIO: CAARAPO

## **Relatório Anual de Gestão 2024**

VINICIO DE FARIA E ANDRADE  
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 por local de residência
- 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 Psicosocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Município	CAARAPÓ
Região de Saúde	Centro Sul
Área	2.089,71 Km <sup>2</sup>
População	32.406 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/04/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO
Número CNES	2558874
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03155900000104
Endereço	RUA PRESIDENTE VARGAS 575 FUNDOS
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(67)34535100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/04/2025

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANDRE LUIS NEZZI DE CARVALHO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	VINICIO DE FARIA E ANDRADE
E-mail secretário(a)	prefeitura@caarapo.ms.gov.br
Telefone secretário(a)	6734535500

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

Data da consulta: 22/04/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	97.536.097/0001-93
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Vinicio de Faria e Andrade

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

Data da consulta: 22/04/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Centro Sul

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CAARAPÓ	2089.706	32406	15,51
DEODÁPOLIS	831.263	14210	17,09
DOURADINA	280.689	5749	20,48
DOURADOS	4086.387	260640	63,78
FÁTIMA DO SUL	315.237	21388	67,85
GLÓRIA DE DOURADOS	491.758	10777	21,92
ITAPORÁ	1322.003	25075	18,97
JATEÍ	1927.966	3620	1,88
LAGUNA CARAPÂ	1733.845	7012	4,04
NOVA ALVORADA DO SUL	4019.209	23054	5,74
RIO BRILHANTE	3987.529	39936	10,02
VICENTINA	310.216	6476	20,88

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

#### 1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Duque de Caxias	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Tania Regina de Souza	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	6
	Prestadores	4

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

Ano de referência:

#### 1 .8. Casa Legislativa

##### 1º RDQA

###### Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2024



##### 2º RDQA

###### Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/09/2024

##### 3º RDQA

###### Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/01/2025



##### • Considerações

Os dados acima foram extraídos dos sistemas de origem (DATASUS, CNES, SIOPS), com exceção do Item 1.8, que trata das datas de realização de audiência pública para apresentação dos RDQAs (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior).

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 tem como propósito apresentar um panorama geral sobre as ações realizadas, os resultados alcançados e os desafios enfrentados pela gestão pública ao longo do ano de 2024. Este relatório é uma ferramenta essencial de transparência e a responsabilidade na prestação de contas, refletindo o comprometimento com a melhoria contínua dos serviços públicos, especialmente no setor da saúde.

Em 2024, o sistema de saúde enfrentou uma série de desafios, incluindo o aumento da demanda por serviços, a necessidade de otimização de recursos e a implementação de novas políticas públicas para garantir o acesso universal e igualitário à saúde. O RAG busca, assim, evidenciar os principais esforços para fortalecer a infraestrutura de saúde, aprimorar a gestão de recursos humanos e garantir o atendimento de qualidade à população.

Este relatório traz um resumo das metas e estratégias estabelecidas, os indicadores de desempenho alcançados e as iniciativas implementadas, com destaque para as áreas que demandam melhorias. A gestão de saúde pública em 2024 se pautou por uma abordagem integrada, visando a melhoria do atendimento nas unidades de saúde, a promoção da saúde preventiva e a gestão eficiente dos recursos financeiros e materiais.

Ao apresentar este RAG 2024, reafirmamos o compromisso com a transparência na administração pública e com o desenvolvimento de um sistema de saúde mais eficaz, acessível e humanizado, sempre com foco no bem-estar da população.

### Objetivos desta Introdução:

- Contextualizar o cenário de saúde de 2024.
- Apresentar as principais ações e metas atingidas.
- Discutir os desafios enfrentados na gestão e as soluções adotadas.
- Destacar a importância da transparência e responsabilidade na gestão pública.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1507	1433	2940
5 a 9 anos	1490	1399	2889
10 a 14 anos	1364	1269	2633
15 a 19 anos	1319	1211	2530
20 a 29 anos	2535	2544	5079
30 a 39 anos	2365	2354	4719
40 a 49 anos	1956	1881	3837
50 a 59 anos	1516	1495	3011
60 a 69 anos	886	949	1835
70 a 79 anos	453	545	998
80 anos e mais	261	273	534
<b>Total</b>	<b>15652</b>	<b>15353</b>	<b>31005</b>

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

Data da consulta: 24/02/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federativa	2020	2021	2022	2023
CAARAPÓ	545	508	484	529

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

Data da consulta: 24/02/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	209	265	132	167	213
II. Neoplasias (tumores)	141	185	162	137	154
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	10	24	26	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	89	91	95	104
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	3	5	11	5
VI. Doenças do sistema nervoso	49	47	57	37	44
VII. Doenças do olho e anexos	14	36	48	26	25
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	2	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	97	74	109	135	129
X. Doenças do aparelho respiratório	219	254	393	426	398
XI. Doenças do aparelho digestivo	127	124	260	220	255
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	13	13	33	22
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	10	54	41	28
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	49	105	173	172	225
XV. Gravidez parto e puerpério	449	500	409	428	399

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	30	29	35	40	51
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	18	17	24	26
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	11	16	18	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	149	151	152	200	184
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	14	48	69	50
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1711</b>	<b>1938</b>	<b>2200</b>	<b>2307</b>	<b>2354</b>

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

Data da consulta: 24/02/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	47	11	6
II. Neoplasias (tumores)	36	33	33	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	11	5	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	12	10	11	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	60	65	90	51
X. Doenças do aparelho respiratório	26	30	40	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	9	15	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	9	6	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	2	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	9	8	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	27	22	30
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>260</b>	<b>249</b>	<b>191</b>

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

Data da consulta: 24/02/2025.

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

#### 3.2 Nascidos Vivos

Os dados de nascidos vivos por mês entre 2019 e 2023 no município de Caarapó oferecem uma visão clara sobre a distribuição de nascimentos ao longo dos anos. O acompanhamento dessas informações é essencial para o planejamento de ações de saúde voltadas à maternidade e ao cuidado infantil, além de permitir uma melhor alocação de recursos e pessoal nas unidades de saúde.

Tabela 17 - Nascidos Vivos por Mês em Caarapó (2019-2023)

Mês	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Janeiro	41	35	53	37	46	55
Fevereiro	48	62	48	45	37	36
Março	40	41	43	41	54	51
Abri	49	64	48	50	39	42
Maio	49	39	56	46	40	43
Junho	42	37	40	46	52	33

Julho	47	45	45	42	50	37
Agosto	54	50	34	39	46	34
Setembro	49	47	39	25	36	42
Outubro	44	39	32	36	43	55
Novembro	48	33	34	45	43	33
Dezembro	45	53	36	32	43	41
Total	556	545	508	484	529	504

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

A análise dos dados revela uma leve queda nos nascimentos entre 2019 e 2024, passando de 556 nascimentos em 2019 para 484 nascimentos em 2022. Entretanto, o ano de 2023 apresentou uma recuperação, com 529 nascimentos, quase atingindo os números de 2019.

Entre os meses de maior número de nascimentos, abril e maio aparecem como os meses mais constantes em termos de alta incidência, enquanto meses como setembro e outubro tendem a apresentar números mais baixos. Essa variação pode estar relacionada a fatores sazonais e às políticas de saúde locais implementadas durante o período, além de possíveis flutuações demográficas naturais da população.

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

Dados de mortalidade são fundamentais para a gestão em saúde pública, pois fornecem uma visão clara sobre as principais causas de morte em uma população e ajudam a identificar padrões de morbidade e mortalidade. No caso de Caarapó, os dados de mortalidade entre 2020 e 2023, classificados por capítulos do CID-10, permitem uma análise detalhada das condições de saúde que mais impactam a população local.

A importância desses dados pode ser destacada em vários aspectos:

1. Planejamento de ações de saúde: Ao identificar as principais causas de óbito, como doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças respiratórias, os gestores de saúde podem alocar recursos de maneira mais eficaz. Isso inclui a criação de programas de prevenção, campanhas de conscientização e o fortalecimento de serviços especializados, como o acompanhamento de pacientes oncológicos e cardiopatas.

1. Planejamento de ações de saúde: Ao identificar as principais causas de óbito, como doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças respiratórias, os gestores de saúde podem alocar recursos de maneira mais eficaz. Isso inclui a criação de programas de prevenção, campanhas de conscientização e o fortalecimento de serviços especializados, como o acompanhamento de pacientes oncológicos e cardiopatas.

2. Monitoramento e prevenção de epidemias: O aumento dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias em 2020, por exemplo, pode estar relacionado à pandemia de COVID-19. A análise desses dados ajuda a entender o impacto de crises sanitárias e a preparar o sistema de saúde para respostas mais rápidas e eficientes.

3. Identificação de grupos vulneráveis: O monitoramento contínuo de causas externas de morbidade e mortalidade, como acidentes e violência, também oferece subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à proteção de grupos em situação de vulnerabilidade, como jovens e idosos.

4. Avaliação das políticas de saúde: Os dados de mortalidade permitem que os gestores avaliem a eficácia das políticas de saúde implementadas ao longo dos anos. Se uma causa de morte específica, como doenças endócrinas ou metabólicas, está aumentando, é um sinal de que medidas preventivas adicionais precisam ser adotadas, como campanhas para o controle da obesidade e diabetes.

5. Acompanhamento do envelhecimento da população: O aumento de óbitos em faixas etárias mais avançadas, associado a doenças do sistema circulatório e respiratório, pode indicar a necessidade de programas de atenção à saúde do idoso e à prevenção de doenças crônicas.

A evolução dos dados de mortalidade em Caarapó entre 2019 e 2023 destaca alguns pontos importantes sobre a saúde da população local. Durante esse período, as principais causas de óbito foram doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias, e neoplasias (tumores). No entanto, ações realizadas pela gestão municipal e estadual contribuíram para a estabilização e, em alguns casos, redução desses números.

#### Principais Tendências:

1. Doenças do Aparelho Circulatório: Embora tenham sido a principal causa de morte, somando 266 óbitos no período, houve uma redução significativa em 2023, o que pode ser atribuído a ações de controle de doenças crônicas, como campanhas de conscientização sobre hipertensão e diabetes, além de melhorias no acesso a tratamentos preventivos e monitoramento contínuo.

2. Doenças Respiratórias: Com 129 óbitos no total, houve um pico durante a pandemia de COVID-19, mas as mortes caíram em 2023, o que reflete o impacto positivo das campanhas de vacinação, ações preventivas e melhorias nos serviços de saúde respiratória.

3. Neoplasias (Tumores): As mortes por câncer permaneceram estáveis, com um total de 123 óbitos, indicando que as campanhas de detecção precoce, como mamografias e exames de PSA, bem como o acesso ao tratamento oncológico, ajudaram a conter um aumento maior.

4. Causas Externas: Mortes por causas externas, como acidentes e violência, permaneceram estáveis, com 106 óbitos no período, o que sugere que as ações de prevenção, como campanhas de segurança no trânsito e de redução da violência, devem continuar a ser prioridades.

#### Ações que Contribuíram para Melhorias:

- Campanhas de vacinação e combate à COVID-19, que ajudaram a reduzir as mortes por doenças respiratórias após o pico da pandemia.
- Programas de prevenção de doenças crônicas, como campanhas de controle de hipertensão e diabetes, que provavelmente contribuíram para a redução das mortes por doenças do aparelho circulatório em 2023.
- Ampliação do acesso a diagnósticos e tratamentos oncológicos, o que manteve os óbitos por neoplasias estáveis, evitando aumentos expressivos.
- Campanhas educativas voltadas para a prevenção de acidentes e violência, que ajudaram a manter as mortes por causas externas em um nível controlado.

A análise dos óbitos por faixa etária em Caarapó entre 2019 e 2023 oferece uma visão detalhada da distribuição das mortes por idade ao longo dos anos. Esses dados são fundamentais para entender quais faixas etárias estão mais vulneráveis e onde as ações de saúde devem ser focadas para reduzir a mortalidade.

Tabela - Óbitos por Faixa Etária em Caarapó (2019-2023)

Faixa Etária	2019	2020	2021	2022	2023
Menor 1 ano	7	5	7	4	7
1 a 4 anos	2	2	5	2	1
5 a 9 anos	1	0	1	2	0
10 a 14 anos	0	2	2	3	0
15 a 19 anos	0	2	5	5	4
20 a 29 anos	9	11	7	8	8
30 a 39 anos	11	14	17	10	12
40 a 49 anos	12	25	33	9	15
50 a 59 anos	15	26	27	35	20
60 a 69 anos	26	30	39	37	28
70 a 79 anos	35	36	46	66	38
80 anos e mais	55	64	70	68	58
Idade ignorada	0	0	1	0	0
Total	173	217	260	249	191

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

A análise dos dados de mortalidade em Caarapó (2019-2023) revela uma redução significativa nos óbitos em crianças de 1 a 4 anos e idosos acima de 80 anos, resultado de ações como a ampliação da cobertura vacinal, campanhas de prevenção de doenças crônicas e melhorias no acesso à atenção primária. No entanto, houve um aumento nos óbitos de menores de 1 ano, especialmente por causas respiratórias, o que evidencia uma baixa cobertura vacinal contra a influenza. Esse aumento pode ser parcialmente atribuído à queda nas taxas de vacinação após a pandemia de COVID-19, exacerbada por campanhas de desinformação sobre vacinas.

Nas faixas etárias produtivas (30 a 59 anos), houve uma leve estabilização nos óbitos, enquanto entre os idosos de 70 a 79 anos, os óbitos caíram em 2023, refletindo o impacto positivo das campanhas de vacinação contra COVID-19 e outras iniciativas preventivas. Essas tendências destacam tanto os avanços quanto os desafios enfrentados pelo município na área da saúde pública.

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

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	146.510
Atendimento Individual	47.814
Procedimento	109.868
Atendimento Odontológico	8.005

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	4	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11	127,68	-	-
03 Procedimentos clinicos	1768	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	16	23,16	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1799</b>	<b>150,84</b>	-	-

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

Data da consulta: 24/02/2025.

##### 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	10019	2805,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 24/02/2025.

##### 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	45571	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	152877	828517,13	-	-
03 Procedimentos clinicos	239800	984412,54	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	771	9808,33	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2431	12657,90	-	-	-
<b>Total</b>	<b>441450</b>	<b>1835398,60</b>	-	-	-

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

Data da consulta: 24/02/2025.

#### 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	2514	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	260	-
03 Procedimentos clinicos	12	-
<b>Total</b>	<b>2786</b>	-

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

Data da consulta: 24/02/2025.

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

A análise dos dados de produção de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) em Caarapó, Mato Grosso do Sul, revela um cenário de investimentos robustos e avanços significativos na infraestrutura e atendimento à saúde da população.

#### Investimentos financeiros e estruturação da saúde

Caarapó tem demonstrado um compromisso notável com a saúde pública, aplicando mensalmente cerca de R\$ 2,1 milhões no setor, o que equivale a R\$ 70,93 por habitante. Esse valor supera a média estadual de R\$ 58,16 e a média nacional de R\$ 40,57, conforme dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Em 2021, o município investiu 29,22% de sua receita corrente líquida em saúde, quase o dobro do mínimo exigido por lei.

Esses recursos têm sido direcionados para a aquisição de equipamentos modernos, como aparelhos de raio-X digitais, ultrassom, arco cirúrgico e respiradores, além da contratação de profissionais especializados, incluindo ortopedistas, neuropediatras e clínicos gerais. O Hospital Beneficente São Mateus também recebeu investimentos significativos, com uma nova fase de obras iniciada em 2024, totalizando R\$ 3,8 milhões.

#### Expansão e aprimoramento da rede de atendimento

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido fortalecida com a reforma de unidades existentes e a construção de novas. A ESF V - Evanir Gomes, por exemplo, passou por uma reforma completa e atende atualmente 5.510 pessoas, excedendo a capacidade ideal de uma equipe de Saúde da Família, o que motivou a criação de uma nova unidade no bairro Capitão Vigário para atender a demanda crescente.

Além disso, a ESF Núcleo 6 foi recentemente inaugurada, atendendo 3,7 mil habitantes de 1,2 mil famílias, oferecendo serviços como consultas médicas, com previsão de implantação de equipe odontológica para 2025, aferição de pressão, coleta de exames e atividades educativas em saúde.

#### Inovações tecnológicas no atendimento

Caarapó tem incorporado tecnologias para aprimorar o atendimento à saúde. A implementação do serviço de teledermatologia permite que pacientes sejam atendidos por especialistas em até 72 horas, otimizando o tempo e priorizando casos mais urgentes. Além disso, a telecardiologia já está disponível em três unidades de saúde, ampliando o acesso a diagnósticos especializados.

#### Conclusão

Os dados indicam que Caarapó tem investido significativamente na melhoria da saúde pública, com foco na expansão da infraestrutura, qualificação dos profissionais e incorporação de tecnologias. Essas ações têm contribuído para a redução das filas de espera, aumento da resolutividade na atenção básica e melhoria na qualidade de vida da população. O município se destaca como um exemplo de gestão eficiente e comprometida com a saúde de seus cidadãos.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos					
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total	
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1	
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2	
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2	
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1	
POLICLINICA	0	0	1	1	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2	
FARMACIA	0	0	2	2	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>22</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: 22/04/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica					
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total	
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>					
MUNICIPIO	18	0	0	18	
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1	
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>					
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1	
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>					
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	1	2	
<b>PESSOAS FISICAS</b>					
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>22</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: 22/04/2025.

### 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

A análise da rede física prestadora de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) em Caarapó, Mato Grosso do Sul, revela um esforço contínuo para expandir e aprimorar a infraestrutura de saúde no município. A seguir, destacam-se as principais unidades de saúde e investimentos recentes:

#### Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Caarapó conta atualmente com oito unidades de saúde em funcionamento, distribuídas entre Estratégias de Saúde da Família (ESF) e UBS. Entre elas:

- **ESF Evanir Gomes:** Localizada na Avenida XV de Novembro, a unidade foi totalmente reformada e possui capacidade para atender até 5.510 pessoas.
- **ESF Waldemar Ferreira Muzzi:** Atende cerca de 1.300 famílias de bairros como Jardim Capilé, Vila Jary, Jardim Moriá, Comunidade Jatobá e parte da área central da cidade.
- **ESF Cirila Mareco, ESF Benedito Cardoso, ESF Altair Pinto Reco, ESF Mariza Rodrigues dos Santos e UBS Idália Rosa de Jesus,** no distrito de Nova América, e **Felomena Rosa Martins**, no distrito de Cristalina: Atendem diversas regiões da cidade, oferecendo serviços de consultas médicas, odontológicas, enfermagem, vacinação e programas de saúde preventiva.

#### **Hospital São Mateus**

O Hospital Beneficente São Mateus, localizado na Avenida XV de Novembro, é a principal unidade hospitalar do município. Atualmente, está passando por um processo de reforma e ampliação, com investimentos que totalizam R\$ 3,8 milhões, incluindo recursos estaduais e municipais. As obras contemplaram a construção de novas salas de emergência, observação, pediatria, curativos, entre outras melhorias.

#### **Investimentos Recentes**

- **Nova UBS pelo PAC Saúde:** Caarapó foi contemplada com a construção de uma nova UBS, parte do programa PAC Saúde, que visa melhorar a infraestrutura de saúde no município. A obra está orçada em R\$ 1.918.958,42 e tem prazo de conclusão até 2028.

#### **Estrutura de Atendimento**

As unidades de saúde em Caarapó oferecem uma variedade de serviços, incluindo:

- Consultórios médicos e odontológicos
- Salas de curativo e enfermagem
- Espaços para vacinação e nebulização
- Salas de pequena cirurgia
- Farmácias comunitárias
- Programas de saúde preventiva, como hipertensão, diabetes, saúde da mulher, criança, adolescente, idoso, entre outros.

#### **Conclusão**

A rede física de serviços de saúde em Caarapó tem se expandido e modernizado nos últimos anos, com investimentos significativos em infraestrutura e recursos humanos. A construção de novas UBS, reformas de unidades existentes e ampliação do Hospital São Mateus refletem o compromisso do município em oferecer serviços de saúde de qualidade à população.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	23	0	0	0	0	
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	16	16	25	100	12	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	0	0	
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	0	
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	3	0	
	Celetistas (0105)	0	0	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	16	11	59	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2025.

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	2	5
	Bolsistas (07)	2	2	2	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	188	187	211	218
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	5
	Celetistas (0105)	0	0	0	3

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	114	130	128	154

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2025.

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

A equipe de profissionais de saúde que atua no Sistema Único de Saúde (SUS) em Caarapó, é composta por diversos especialistas e colaboradores que desempenham papéis essenciais na atenção básica e especializada à população. A seguir, apresento informações sobre alguns desses profissionais e suas respectivas funções:

##### Médicos

A cidade conta com uma equipe de médicos que inclui clínicos gerais e especialistas, distribuídos entre as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e o Hospital São Mateus. Recentemente, a prefeitura contratou sete novos médicos, ampliando o atendimento à população.

##### Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

Profissionais de enfermagem desempenham funções cruciais nas unidades de saúde, realizando atendimentos diretos aos pacientes, administração de medicamentos, curativos e acompanhamento de programas de saúde. Por exemplo, na ESF Núcleo 5, a equipe inclui uma enfermeira, duas auxiliares de enfermagem, oito agentes comunitários de saúde, entre outros.

##### Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal

A atenção odontológica é oferecida nas unidades de saúde, com profissionais responsáveis por consultas, tratamentos e prevenção de doenças. Nas ESFs, a equipe inclui um odontólogo e uma auxiliar de consultório dentário.

##### Agentes Comunitários de Saúde

Esses profissionais atuam como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, realizando visitas domiciliares, monitoramento de condições de saúde e orientação à população.

##### Administrativos e Apoio

Além dos profissionais de saúde, equipes administrativas e de apoio são essenciais para o funcionamento das unidades, realizando tarefas como agendamento de consultas, controle de estoque de medicamentos e organização de documentos.

##### Profissionais de Saúde Indígena

Em parceria com o Governo do Estado, a prefeitura de Caarapó está construindo uma unidade de saúde na Reserva Indígena Te'yikue, na região de M' Bocajá, para atender cerca de 3 mil indígenas. Após

a conclusão, a equipe de atendimento será coordenada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada ao Ministério da Saúde.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ N° 1 - APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO N° 1.1 - Reorganizar a atenção primária municipal visando atender a população em todos os ciclos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar em 20% até 2025 a cobertura da Atenção Primária	Percentual de cobertura populacional	Percentual	2020	55,00	78,00	78,00	Percentual	89,66	114,95	
Ação N° 1 - Mapear e cadastrar toda população da sede e distritos, identificando áreas descobertas e vulneráveis do município com base em dados geográficos, sociais, ambientais e epidemiológicos, o perfil de cada área ou grupo populacional;										
Ação N° 2 - Comprar equipamentos necessários às atividades a serem realizadas nas UBSs;										
Ação N° 3 - Recrutar e cadastrar as equipes de saúde da família junto ao Ministério da Saúde, a fim de incrementar os futuros repasses financeiros de Atenção Primária ao município;										
Ação N° 4 - Realizar treinamento das equipes de saúde da família, quanto às responsabilidades inerentes a cada função e sobre os protocolos assistenciais adotados pelo município (profissionais de saúde);										
Ação N° 5 - Estudar o programa de requalificação das unidades básicas de saúde (Requalifica UBS), elaborando os respectivos projetos e submetendo-os ao Ministério da Saúde, com vistas ao financiamento das construções de novas unidades básicas de saúde ou mesmo reforma e ampliação das existentes;										
Ação N° 6 - Ampliar formas de acesso à APS, como acesso avançado, acesso não presencial e horário estendido, além de incorporar ferramentas digitais para comunicação não presencial entre equipe e pessoas (por exemplo: marcação não presencial de consultas, teleconsulta, e-mail, aplicativos);										
Ação N° 7 - Ofertar ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades da população, formulando uma carteira de serviços com garantia dos recursos e insumos, equipamentos e das competências profissionais que garantam a plena execução da carteira;										
Ação N° 8 - Ampliar a atuação clínico-assistencial de todas as categorias profissionais das equipes de APS, com a utilização de protocolos multiprofissionais baseados na melhor evidência científica disponível;										
Ação N° 9 - Reforçar a transparência das informações sobre saúde, facilitando o acesso da população a informações sobre as ações e os serviços de saúde (por exemplo: listas de espera, horários, serviços ofertados), com uso de tecnologia da informação e outros dispositivos de divulgação;										
Ação N° 10 - Elaborar e implantar dos protocolos assistenciais para a APS (Atendimento às demandas espontâneas na APS, Saúde da Criança, Diabetes, Hipertensão, Pré Natal e Puerpério e Cuidados ao RN, Detecção precoce do Câncer de mama, Condutas para rastreamento do colo de útero e Saúde da Pessoa Idosa).										
2. Diminuir 10% de internações de causas sensíveis a Atenção Primária	Percentual de internações por causas sensíveis	Percentual	2019	40,21	30,21	20,00	Percentual	47,78	238,90	
Ação N° 1 - Elaborar formulários de estratificação de risco, específicos para os grupos cadastrados e acompanhados na APS;										
Ação N° 2 - Melhorar tempo de espera por consulta médica na APS;										
Ação N° 3 - Priorizar doentes com maior risco de vulnerabilidade;										
Ação N° 4 - Desenvolver formas não presenciais de contato com a equipes;										
Ação N° 5 - Estimular equipes a realizar horário estendido e formas alternativas de agendamentos;										
Ação N° 6 - Atualizações no manejo adequado e interferir nas doenças que citam a portaria SAS/MS nº 221 de 17/04/2008;										
Ação N° 7 - Elaborar novas práticas de agendamento e acesso as equipes para condições agudas;										
Ação N° 8 - Analisar a Lista Brasileira de ISAP (portaria SAS/MS nº 221 de 17/04/2008) realizando levantamento de dados epidemiológicos para organizar e planejar o processo de trabalho na APS e Gestão;										
Ação N° 9 - Estimular vacinação da população em todas as faixas etárias;										
Ação N° 10 - Estimular a prática de atividade física;										
Ação N° 11 - Orientar e estimular a prática de alimentação saudável;										
Ação N° 12 - Estimular realização de consultas de rotina e exames periódicos;										
Ação N° 13 - Basear o sistema de saúde em ciência, para garantir ao usuário um acesso oportuno e equânime aos serviços, estimulando o cuidado contínuo, personalizado e com transparéncia para escolhas conscientes;										
Ação N° 14 - Fortalecer a APS como ordenadora e coordenadora do cuidado.										
3. Manter em 100% a atenção integral à saúde do idoso e a prevenção de agravos, garantindo sua autonomia, independência e diminuir as limitações, o maior tempo possível	Percentual de idosos cadastrados atendidos	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	

Ação Nº 1 - Atualizar o número de idosos no território;									
Ação Nº 2 - Traçar perfil epidemiológico;									
Ação Nº 3 - Garantir direito a pessoa idosa em parceria com outros órgãos de gestão que se fizer necessário;									
Ação Nº 4 - Realizar grupos de discussão quanto a implantação do caderno de Atenção Básica nº 19 e demais materiais de apoio vigente do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - Qualificar equipes quanto ao preenchimento adequado da caderneta do idoso;									
Ação Nº 6 - Implementar e avaliar caderneta de saúde do idoso com a equipe de APS;									
Ação Nº 7 - Elaborar e implantar protocolos para cuidado da pessoa idosa;									
Ação Nº 8 - Realizar a estratificação de risco de fragilidade na APS IVCF-20, VES-13;									
Ação Nº 9 - Promover saúde mental, através de rodas de conversas com temas diversos;									
Ação Nº 10 - Promover saúde bucal, através de busca ativa e avaliação oral;									
Ação Nº 11 - Promover prática corporal e atividade física na comunidade;									
Ação Nº 12 - Implantar PICS na população idosa e seus cuidadores;									
Ação Nº 13 - Inserir população idosa em atividades comunitárias de alimentação saudável;									
Ação Nº 14 - Realizar parcerias com instituições de ensino superior e coordenação técnica estadual e nacional, garantindo representante municipal para auxiliar nas ações a serem desenvolvidas a pessoa idosa;									
Ação Nº 15 - Orientar idoso, família, cuidador, comunidade sobre complicações de todos os tipos de violência contra pessoa idosa e divulgar o número disk 100 em caso de denúncias,									
Ação Nº 16 - Fortalecer ações do atendimento humanizado nas instituições de longa permanência.									
Ação Nº 17 - Realizar levantamento epidemiológico de fraturas em idosos ocasionadas por quedas									
Ação Nº 18 - Elaborar junto a órgãos de atendimento a pessoa idosa ações de redução ao risco de fraturas ocasionados por queda.									
Ação Nº 19 - Estimular população idosa quanto a participação no controle social;									
Ação Nº 20 - Estimular e encorajar independência do idoso quanto a autonomia diária de suas atividades cotidianas, diminuindo suas limitações;									
Ação Nº 21 - Assegurar reabilitação da pessoa idosa;									
4. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade em crianças menores de cinco anos	Taxa de natalidade em menores de 1 ano	Taxa	2019	12,58	11,32	10,00	Taxa	9,92	99,20
Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao planejamento reprodutivo;									
Ação Nº 2 - Estimular formação de grupo de gestantes acompanhado por equipe multiprofissional;									
Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência (0 a 5 anos);									
Ação Nº 5 - Acompanhar todas as crianças classificadas como Risco Alto;									
Ação Nº 6 - Incentivar ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementar até os dois anos ou mais;									
Ação Nº 7 - Estimular nutrição adequada saudável e garantir a oferta micronutrientes (suplementação com vitamina A e ferro) em todas as unidades de saúde;									
Ação Nº 8 - Acompanhar estado nutricional da criança e encaminhar para avaliação e conduta da nutricionista da equipe multi quando necessário;									
Ação Nº 9 - Incentivar ao calendário vacinal atualizado;									
Ação Nº 10 - Capacitar os agentes comunitários de saúde em Imunização para supervisão e acompanhamento do cartão de vacinação;									
Ação Nº 11 - Realizar triagens neonatais, através de busca ativa e integração hospital e APS;									
Ação Nº 12 - Sensibilizar profissionais quanto a técnica correta da coleta do exame e preenchimento de formulários a fim de evitar recoletas e atentar ao período preconizado;									
Ação Nº 13 - Realização de no mínimo 7 consultas no primeiro ano de vida da criança;									
Ação Nº 14 - Realizar preenchimento adequado da caderneta da criança;									
Ação Nº 15 - Atentar aos agravos prevalentes na infância;									
Ação Nº 16 - Qualificar equipes quanto a saúde da criança com deficiência e situações específicas de vulnerabilidade;									
Ação Nº 17 - Atentar aos sinais de alerta e identificação precoce com deficiência;									
Ação Nº 18 - Identificar e garantir o acesso das crianças portadoras de doenças crônicas e raras e seu tratamento específico;									
Ação Nº 19 - Orientar família para cadastro de Programas Sociais como o Bolsa família, atentando as suas condicionalidades, a fim de reduzir a pobreza;									
Ação Nº 20 - Qualificar os profissionais médicos para o preenchimento das Declarações de óbitos;									

Ação Nº 21 - Fortalecer o comitê de investigação de óbitos infantis no município,										
Ação Nº 22 - Promover rotina de investigação de 100% óbitos infantis.										
5. Aumentar em 10% a cobertura da atenção à saúde da criança entre zero e 72 meses pertencentes à área de abrangência da Unidade de Saúde	Número de crianças entre zero e 72 meses cadastradas no programa da Unidade de Saúde	Número	2020	1.819	2.000	2.000	Número	7.434,00	371,70	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento do número de crianças por equipes de saúde										
Ação Nº 2 - Cadastrar e acompanhar crianças nos sistemas de informação utilizados pela secretaria municipal de saúde										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das crianças faltosas em consultas de puericultura e demais consultas pré-agendadas										
Ação Nº 4 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações do Programa Saúde na escola										
Ação Nº 6 - Instituir programa municipal de intervenção precoce para crianças de 0 a 18 meses com objetivo de detectar sinais precoces de risco para o desenvolvimento infantil e promover políticas públicas de prevenção										
6. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência entre a faixa de 10 a 19 anos	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual	2020	10,40	9,36	9,36	Percentual	15,02	160,47	
Ação Nº 1 - Intensificar orientações quanto a prevenção de gravidez na adolescência nas unidades de saúde e nas escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola										
Ação Nº 2 - Acolher adolescentes nas unidades de saúde com humanização e qualificada quanto as orientações de métodos contraceptivos										
Ação Nº 3 - Direcionar e acompanhar o pré-natal, parto e puerpério das adolescentes										
Ação Nº 4 - Implantar a Semana Nacional de Prevenção a Gravidez na Adolescência municipal										
Ação Nº 5 - Realizar notificação quanto a violência presumida em menores de 14 anos, ao conselho tutelar, bem como realizar denúncia anônima pelo disque 100 quando ocorrer a identificação de gravidez.										
7. Manter em zero o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Incentivar todas as gestantes a iniciar o pré-natal nas unidades de saúde o mais precoce possível e garantir no mínimo seis consultas, exames laboratoriais e de imagem disponíveis no SUS										
Ação Nº 2 - Elaborar junto a equipe da rede cegonha municipal protocolo que contemple o fluxo das principais ações frente a saúde da mulher										
Ação Nº 3 - Realizar estratificação gestacional e encaminhar a referência na microrregião de Dourados a realização de pré-natal de alto risco continuando o acompanhamento na unidade de saúde cadastrada										
Ação Nº 4 - Manter as atividades do comitê de investigação de mortalidade de mulheres em idade fértil, materna, infantil e fetal										
Ação Nº 5 - Comunicar Conselho Tutelar quanto as gestantes faltosas a consulta de pré-natal;										
Ação Nº 6 - Articular junto a equipe de saúde e gestão horário diferenciado para gestante trabalhadora que não consegue ir nas consultas de pré-natal;										
Ação Nº 7 - Garantir exames e medicamentos as gestantes que tem complicações na gravidez em tempo hábil;										
Ação Nº 8 - Estimular mulher a voltar a unidade de saúde para realização de consulta puerperal,										
Ação Nº 9 - Orientar demais membros da equipe como ACS a acompanhar durante visitas domiciliar evolução e término do puerpério.										
8. Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	Percentual de exames de PSA realizados nos homens acima de 50 anos.	Percentual	2019	27,68	50,00	60,00	Percentual	27,31	45,52	
Ação Nº 1 - Cadastrar população masculina no território de abrangência das equipes de ESF, APS e PNAISP										
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas quanto a saúde do homem no novembro azul ou quando houver necessidade no decorrer do ano										
Ação Nº 3 - Acompanhar via relatório do GSEA a realização do exame por homens na faixa etária sugerida pelo M.S										
Ação Nº 4 - Orientar pacientes para o preparo que antecede a coleta do exame										
Ação Nº 5 - Garantir resultado e acompanhamento em tempo oportuno										
Ação Nº 6 - Garantir exames complementares se PSA tiver resultado alterado										
Ação Nº 7 - Garantir a realização de exame PSA a população masculina no território de abrangência, realizando busca ativa via sistema de informação da APS;										
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer e ampliar as ações para o fomento das políticas de promoção da saúde</b>										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 50 % o percentual de pessoas hipertensas cadastradas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	Número de pessoas hipertensas com P.A aferida durante o semestre	Percentual	2020	1,00	50,00	50,00	Percentual	87,45	174,90
Ação Nº 1 - Cadastrar população da área de abrangência da eESF, eAPS e PNAISP;									
Ação Nº 2 - Vincular ao cadastro do cidadão CNS e CPF;									
Ação Nº 3 - Acompanhar e intervir nas oscilações de P.A.;									
Ação Nº 4 - Registrar em prontuário eletrônico aferição da PA com CID e CIAP adequado, no mínimo a cada 6 meses;									
Ação Nº 5 - Acompanhar diária ou semanalmente lista de hipertensos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS,									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas educativas ofertando aferição de P.A. e nas demais campanhas sempre introduzir esse procedimento afim de identificar e acompanhar casos novos;									
Ação Nº 7 - Orientar, cadastrar, tratar e acompanhar pacientes hipertensos garantindo medicações e exames quando necessário;									
Ação Nº 8 - Treinar ACS quanto aos sinais e sintomas de alerta no hipertenso;									
Ação Nº 9 - Elaborar protocolo de riscos de doenças cardiovasculares.									
2. Aumentar em 50% percentual de diabéticos cadastrados com solicitação de hemoglobina glicada	Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2020	1,00	50,00	50,00	Percentual	96,63	193,26
Ação Nº 1 - Cadastrar população da área de abrangência da eESF, eAPS e PNAISP;									
Ação Nº 2 - Vincular ao cadastro do cidadão CNS e CPF;									
Ação Nº 3 - Orientar, cadastrar, tratar e acompanhar pacientes diabéticos garantindo medicações e exames quando necessário;									
Ação Nº 4 - Registrar em prontuário eletrônico aferição de glicemia capilar com CID e CIAP adequado, no mínimo a cada 12 meses,									
Ação Nº 5 - Acompanhar diária ou mensalmente lista de diabéticos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS.									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas educativas ofertando aferição de G.C. e nas demais campanhas sempre introduzir esse procedimento afim de identificar e acompanhar casos novos;									
Ação Nº 7 - Acompanhar e interferir as oscilações da Glicemia Capilar;									
Ação Nº 8 - Treinar ACS quanto a sinais, sintomas e situações de alerta para que o profissional habilitado possa interferir no tratamento medicamentoso na APS e na rede de urgência e emergência;									
Ação Nº 9 - Acompanhar diária ou mensalmente lista de diabéticos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS garantindo referência e contra- referência;									
3. Manter o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de óbito por ano	Número	2020	35	140,00	35,00	Moeda	0,09	0,26
Ação Nº 1 - Ampliar o alcance das campanhas de vacinação contra doenças respiratórias como influenza e pneumonia a pessoas com doenças respiratórias crônicas e HPV nos adolescentes e garantir a oferta de vacinas para a prevenção de hepatite B, influenza em idosos, pneumococo e outras comorbidades das DCNT									
Ação Nº 2 - Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal)									
Ação Nº 3 - Fortalecer a identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia e com dificuldade na acuidade visual									
Ação Nº 4 - Implantar e monitorar o serviço de rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso, por meio do fortalecimento de Linhas de Cuidado, ao cuidado integral em todos os níveis de atenção para pessoas com doenças respiratórias crônicas									
Ação Nº 6 - Manter e aderir serviços de telediagnóstico									
Ação Nº 7 - Incentivar trabalhadores em saúde quanto ao uso da teleconsultoria da SES									
Ação Nº 8 - Fortalecer atenção primária como coordenadora e ordenadora do cuidado									
Ação Nº 9 - Implementar e disseminar guia para promoção da atividade física conforme condições de saúde e ciclos de vida									
Ação Nº 10 - Promover ações da alimentação saudável e adequada segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira									
Ação Nº 11 - Aumentar cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional na APS									

Ação Nº 12 - Promover na APS o controle glicêmico eficaz para pessoas com diabetes em conjunto com monitoramento doméstico, padrão de glicose para pessoas tratadas com insulina para reduzir as complicações do diabetes									
Ação Nº 13 - Prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas									
Ação Nº 14 - Revisar e fortalecer diretrizes clínicas e fomentar a implementação de linhas de cuidado para pessoas em situação de violência e ideação de suicídio contemplando os ciclos de vida									
Ação Nº 15 - Fortalecer notificações e demais registros nos sistemas de informação da saúde incluindo a qualidade dos dados, a produção e a utilização de informação em saúde à tomada de decisão									
Ação Nº 16 - Estabelecer canais de comunicação para divulgação das principais datas comemorativas da saúde e eventos para alcançar participação do maior número de pessoas envolvidas nas atividades									
Ação Nº 17 - Implantar práticas integrativas na APS como componente do cuidado em saúde									
Ação Nº 18 - Fomentar a qualificação e a ampliação da atuação clínico-assistencial dos profissionais de saúde, com ênfase em equipes multiprofissionais, por meio da elaboração, da implantação e da implementação de linhas de cuidado, diretrizes e protocolos clínicos para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ; hipertensão arterial, diabetes mellitus, sobrepeso e obesidade, tabagismo, câncer de colo do útero e câncer de mama									
Ação Nº 19 - Implantar estratégias de avaliação de risco global para DCNT em usuários vinculados à Atenção Primária em Saúde, para o rastreamento de risco e detecção precoce de doenças crônicas									
Ação Nº 20 - Realizar ações integradas com a assistência farmacêutica no cuidado das pessoas tabagistas, com vistas a garantir e ampliar acesso ao programa de cessação do tabagismo, insumos estratégicos e medicamentos									
Ação Nº 21 - Garantir o acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica por meio do fortalecimento e expansão da rede de tratamento do câncer no SUS									
Ação Nº 22 - Coordenar ações de indução da política de atenção psicosocial focadas nas abordagens breves na Atenção Primária à Saúde, com ênfase nos transtornos mentais mais frequentes, eventos agudos, dependência e abuso de álcool e manejo apropriado da cronicidade									
4. Manter ocupação de 100% das vagas oferecidas em programas de provimento médico federal (Projeto Mais Médicos para o Brasil)	Número de vagas mantidas	Número	2020	2	2	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Atentar para critérios de adesão do município para receber profissional médico do Programa Médicos pelo Brasil									
Ação Nº 2 - Manter ajuda de custo municipal como auxílio moradia e auxílio alimentação									
Ação Nº 3 - Informar mensalmente produção das atividades do médico no sistema e-gestor									
Ação Nº 4 - Disponibilizar área de atuação conforme critérios do Programa									
5. Acompanhar, na APS, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	Percentual de beneficiários do PBF com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na APS	Percentual	2020	64,34	80,00	80,00	Percentual	77,53	96,91
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa aos beneficiários do programa, realizando acompanhamento a cada semestre									
Ação Nº 2 - Manter profissional nutricionista para coordenar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil									
Ação Nº 3 - Promover as atividades educativas sobre aleitamento materno, alimentação saudável, importância do pré-natal, parto e puerpério, cuidados com RN; vacinação e puericultura, planejamento familiar									
Ação Nº 4 - Realizar juntamente com equipe técnica municipal Agenda de Trabalho do Programa Auxílio Brasil									
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes de saúde para o acompanhamento de gestantes, nutrizes e crianças das famílias, conforme o manual operacional divulgado pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 6 - Manter consulta de puericultura do profissional médico e enfermeiro conforme calendário do ministério da saúde, com agenda programada, da área de abrangência do eESF/eAPS, conforme necessidade									
Ação Nº 7 - Solicitar registro adequado dos dados no Mapa de Acompanhamento									
Ação Nº 8 - Manter consulta de puericultura do profissional médico e enfermeiro conforme calendário do ministério da saúde, com agenda programada, da área de abrangência do eESF/eAPS;									
Ação Nº 9 - Manter cadastro de famílias atualizados informando alterações de endereço ao Cadastro Único na Secretaria Municipal de Assistência Social									
6. Registrar 80% do número de indivíduos com estado nutricional acompanhados pela APS	Percentual de indivíduos cadastrados com informações nutricionais registradas	Percentual	2020	0,49	80,00	80,00	Percentual	71,32	89,15
Ação Nº 1 - Realizar avaliação antropométrica da população oportunamente durante sua ida a unidade de saúde									
Ação Nº 2 - Registrar no sistema de informação estado nutricional utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Monitorar casos de baixo peso, sobrepeso e obesidade e encaminhar para profissional nutricionista para avaliação e conduta									
Ação Nº 4 - Manter inquérito alimentar nas visitas domiciliar do ACS e demais membros da equipe de APS									

7. Manter 100% da autonomia para a realização do cuidado integral as pessoas privadas de liberdade, aprimorando a infraestrutura do atendimento pelos profissionais de saúde no SUS.	Número de internos atendidos pela equipe do PNAISP	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	41,64	41,64
Ação Nº 1 - Garantir insumos, materiais e equipamentos permanentes para atendimento do Programa									
Ação Nº 2 - Garantir repasse a título de incentivo financeiro para equipe do PNAISP, conforme legislação municipal									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas com os reclusos conforme calendário nacional do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Manter equipe de Atenção Primária (médico, odontólogo, enfermeiro, farmacêutico, técnico de enfermagem, técnico em saúde bucal) com carga horária 6 horas semanais, conforme portaria do Ministério da Saúde para atendimento no PNAISP									
<b>OBJETIVO Nº 1 .3 - Ampliar as ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde bucal</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Número de gestantes com atendimento realizado	Percentual	2020	8,00	60,00	60,00	Percentual	84,44	140,73
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo de encaminhamento quando da realização do pré-natal realizado pelo médico/enfermeiro									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nas gestantes faltosas									
Ação Nº 3 - Realizar alimentação correta no sistema da Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento mensal do indicador									
Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de encaminhamento quando da realização do pré-natal realizado pelo médico/enfermeiro									
2. Aumentar 3,91% a cobertura de tratamento concluído	Número de tratamento odontológico concluído	Percentual	2020	71,09	75,00	75,00	Percentual	53,40	71,20
Ação Nº 1 - Dar continuidade ao tratamento, realizando agendamentos de forma a concluir o tratamento									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos									
Ação Nº 3 - Realizar alimentação correta do sistema de Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 4 - Garantir manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos de forma a evitar interrupção no atendimento odontológico									
3. Aumentar em 8 % a cobertura da saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária	Percentual	2020	72,00	80,00	80,00	Percentual	83,59	104,49
Ação Nº 1 - Implantar através de processo licitatório o serviço de endodontia									
Ação Nº 2 - Implantar/Credenciar equipe de saúde bucal 40 horas no ESF VI									
Ação Nº 3 - Monitorar indicadores odontológicos de desempenho estabelecidos pelo ministério da saúde através de portaria específica									
Ação Nº 4 - Credenciar 02 equipes de saúde bucal com carga horaria diferenciadas nas estratégias de atenção primaria dos distritos									
Ação Nº 5 - Cadastrar proposta para aquisição de Unidade Móvel Odontológica junto ao ministério da saúde, bem cadastrar equipe de saúde bucal após efetivação da aquisição do equipamento									
4. Garantir 100% da qualificação da Equipe de saúde bucal	Número de certificados/lista de presença	Percentual	2020	50,00	100,00	30,00	Percentual	50,00	166,67
Ação Nº 1 - Garantir a participação dos profissionais em cursos de atualização/ educação continuada									
Ação Nº 2 - Buscar parceria junto a SES quanto a realização de capacitação									
5. Manter 100% do custeio das ações de saúde bucal nas 8 unidades de atendimento (material de consumo equipamentos)	Percentual de unidades com custeio mantido	Percentual	2020	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Garantir equipe de saúde bucal									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção/reposição de equipamentos e insumos odontológicos conforme necessidade									
6. Garantir 100% do acesso aos serviços de prótese dentária conforme necessidade e demanda	Percentual de pacientes atendidos conforme demanda	Percentual	2020	0,00	100,00	60,00	Percentual	72,35	120,58
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de laboratório de prótese dentária									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de insumos para atendimento ambulatorial das próteses									
Ação Nº 3 - Garantir qualificação dos profissionais odontólogos para atendimento de prótese dentária									

**OBJETIVO N° 1.4 - Qualificar a assistência na atenção especializada**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar 90% de atendimento das demandas por consultas especializadas e exames	Número de atendimento realizado	Percentual	2019	84,56	90,00	90,00	Percentual	137,52	152,80
Ação N° 1 - Manter quadro de consultas/exames especializadas existentes na Policlínica (Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cardiologia, Ortopedia, Neurologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Pediatria, exames de RX, Eletroencefalograma, Eletrocardiograma e Ultrassonografia)									
Ação N° 2 - Realizar contratualização através de processo licitatório, o serviço de exames de imagem e diagnose (Tomografias, Ressonâncias, Ultrassom com Doppler, Eletroneuromiografia, Exames de diagnose em otorrino, exames cardiológicos, espirometria, eletroencefalograma, exames diagnose em oftalmologia)									
Ação N° 3 - Realizar contratualização através de processo licitatório para consultas especializadas em cardiologia, neurologia, oftalmologia, pneumologia e psiquiatria									
Ação N° 4 - Implantar e gerenciar agendas locais da atenção especializada através de sistema informatizado									
Ação N° 5 - Descentralizar o serviço de regulação do acesso para as unidades de saúde									
Ação N° 6 - Organizar capacitar equipe de operadores do sistema de regulação ambulatorial									
Ação N° 7 - Propor e coordenar através da educação permanente a importância da utilização dos protocolos clínicos e de acesso aos profissionais solicitantes da rede									
Ação N° 8 - Manter serviço de telediagnóstico para exames de RX e eletrocardiograma									
Ação N° 9 - Assegurar acesso aos serviços ofertados pelos municípios de referência conforme pontuação									
Ação N° 10 - Celebrar contrato com Hospital Beneficente São Mateus para atendimento nos finais de semana (sábados e domingos) e feriados e plantões médico e de enfermagem para os horários em que as unidades de saúde do município estiverem fechadas.									
Ação N° 11 - Contratar serviços de saúde através de credenciamento de empresas e profissionais									
Ação N° 12 - Implantar o protocolo municipal de acesso a consultas e exames de média e alta complexidade com oferta municipal									
Ação N° 13 - Capacitar profissionais de saúde referente a utilização de protocolos de acesso elaborados pelas centrais de regulação das macros e microrregiões de saúde encaminhamento a consultas e exames de média e alta complexidade não ofertados pelo município									
Ação N° 14 - Garantir equipamentos e capacitação aos profissionais da atenção primária referente ao fluxo de encaminhamentos após implantação do Tele interconsulta a ser oferecido pelo Estado									
2. Assegurar em 100% os métodos contraceção reversível de longa duração (LARCs)	Número de mulheres cadastradas no programa de planejamento familiar que optarem pelo LARCs atendidas	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	85,00	85,00
Ação N° 1 - Estabelecer protocolo de planejamento familiar e submeter a apreciação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação N° 2 - Garantir em parceria com SES, atendimento as mulheres com indicação de uso de LARCs, segundo critérios definidos por protocolo Estadual									
Ação N° 3 - Garantir compra através de processo licitatório de método LARCs (Implante subdérmico de etonogestrel 68mg e dispositivo uterino (DIU) de levonogestrel 52mg)									
Ação N° 4 - Divulgar e orientar as equipes de saúde do município quanto aos métodos de contraceção reversível									
3. Atender 100% da demanda com agendamentos de consultas e exames especializados – Regulação TFD	Número de encaminhamentos realizados por ano	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Garantir em parceria com a SES assistência aos pacientes cadastrados no sistema de regulação com indicação de tratamento fora do domicílio									
Ação N° 2 - Dar suporte a montagem de processo para tratamento fora do domicílio									
Ação N° 3 - Garantir se necessário assistência com passagens áreas/terrestres, bem como hospedagem para pacientes em tratamento fora do Estado									

**DIRETRIZ N° 2 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO TERRITÓRIO**
**OBJETIVO N° 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos atendimentos de Saúde Mental através do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e fortalecer, aumentando em 20% o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de procedimentos realizados	Número	2020	4.674	5.608	5.608	Número	23.060,00	411,20
Ação N° 1 - Manter fluxo de atendimento aos pacientes com transtornos mentais severos e persistentes									
Ação N° 2 - Realizar reuniões com as coordenações e equipes de saúde dos ESFs e Unidades Básicas de Saúde para matrículamento em saúde mental									
Ação N° 3 - Realizar oficinas e grupos terapêuticos para pacientes e seus familiares									

Ação Nº 4 - Garantir materiais didáticos/insumos necessários para realização das oficinas terapêuticas									
Ação Nº 5 - Adquirir um veículo para o CAPS, disponibilizando para a equipe técnica e acompanhamento e transporte de pacientes									
Ação Nº 6 - Disponibilizar alimentação e lanches na realização de oficinas terapêuticas, conforme necessidade de cada grupo terapêutico									
Ação Nº 7 - Realizar troca de mobiliário e equipamentos de informática conforme necessidade									
Ação Nº 8 - Formalizar contratação de profissional em Terapia Ocupacional para fortalecimento das ações de atendimentos das ações de atendimento aos pacientes									
Ação Nº 9 - Realizar manutenção no prédio do CAPS, promovendo ajustes e adequações de espaços físicos									
Ação Nº 10 - Realizar a implantação de cabos de rede de internet para acesso a intranet em todas as salas de atendimento									
Ação Nº 11 - Realizar campanha de prevenção a saúde mental (janeiro branco)									
Ação Nº 12 - Realizar campanha de luta antimanicomial									
Ação Nº 13 - Realizar campanha de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas									
Ação Nº 14 - Realizar campanha de prevenção a depressão (agosto verde)									
Ação Nº 15 - Realizar campanha de prevenção ao suicídio (setembro amarelo)									
Ação Nº 16 - Realizar atividades de valorização culturais (visitas a cinema, parques, etc.)									
2. Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental	Número de reuniões/encontros realizados	Número	2020	0	8	80	Número	52,00	65,00

Ação Nº 1 - Realizar encontro com as equipes de atenção primária, atenção especializada e outras políticas públicas, sendo uma por semestre									
Ação Nº 2 - Elaborar e publicar edital de convocação para encontro da RAPS									
Ação Nº 3 - Buscar parcerias através da Rede de Atenção Psicossocial para a realização de campanhas educativas e prevenção em saúde mental									
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Adequar as 11 unidades de saúde afim de garantir a acessibilidade a pessoas com deficiência	Número de unidades adequadas	Número	2020	0	11	4	Número	7,00	175,00
Ação Nº 1 - Garantir nas unidades de saúde computador com sintetizador de voz, móveis e instrumentos adequados, material didático específico (Braille),									
Ação Nº 2 - Adequar serviços de saúde com rampas, guias rebaixadas, piso tátil, banheiros com vasos adequados e barras de apoio, portas largas									
2. Assegurar em 100% do acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, cadastradas no sistema de informação municipal. (702 pessoas)	Número de pacientes cadastrados/ atendidos.	Número	2020	702	2.808	314	Número	992,00	315,92
Ação Nº 1 - Treinar profissionais para que atenda pessoas com necessidades especiais/deficiência de maneira equânime nas unidades de saúde									
Ação Nº 2 - Garantir prioridade de atendimento frente aos demais pacientes									
Ação Nº 3 - Oferecer as equipes de saúde treinamento quanto a língua de sinais									
Ação Nº 4 - Assegurar a aquisição e adequação de órteses e próteses (cadeiras de rodas, bolsas de colostomia, próteses auditivas, visuais e ortopédicas), frente aos sistemas e órgãos de regulação									
Ação Nº 5 - Garantir visita domiciliar mensal do ACS e demais membros da equipe quando necessário									

<b>OBJETIVO Nº 2 .3 - Implementar a atenção materno infantil, com atenção integral à saúde da mulher, da criança e adolescente, através da rede de serviços</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Aumentar para 60 % proporção de gestantes cadastradas com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal	Percentual	2020	18,00	60,00	60,00	Percentual	75,54	125,90
Ação Nº 1 - Manter o cadastro atualizado o que inclui as mulheres em idade fértil residentes no território de abrangência, estabelecendo forte vinculação com as famílias e indivíduos, e acompanhando-as rotineiramente, de modo a identificar rapidamente as mulheres com suspeita de gravidez									
Ação Nº 2 - Capacitar Agentes Comunitários da Saúde (ACS) para investigar e identificar os sinais e sintomas durante as visitas domiciliares das mulheres em Idade Fértil									

Ação Nº 3 - Garantir acesso à unidade de saúde, para mulheres que buscam a confirmação de gravidez, deve ser sempre aberto, com fluxos ágeis, evitando adiar a realização dos testes									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço									
Ação Nº 5 - Disponibilizar Teste Rápido de Gravidez urinário em todas as unidades, não somente para responder rapidamente à demanda da mulher, confirmando ou não a gestação, mas também para acolher a gestação não planejada, atender pacientes vítimas de violência sexual e prestar orientações reprodutivas									
Ação Nº 6 - Agendar consulta de pré-natal com data e horário com a seguinte periodicidade até a 28ª semana: mensal, 28ª a 36ª semana: quinzenal e de 36ª a 40ª semana: semanal, ou, flexibilizar sempre que haja necessidade									
Ação Nº 7 - Alternar consultas de pré-natal entre profissional médico e enfermeiro									
Ação Nº 8 - Garantir que todas as gestantes cadastradas realizem testes rápidos, exames laboratoriais de imagem e vacinação oferecidos pelo SUS									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa em gestantes faltosas									
Ação Nº 10 - Identificar gestantes vulneráveis e encaminhar a órgãos de apoio (CRAS, CREAS) adolescentes, população moradora em áreas de baixa renda, população em situação de rua, população indígena dentre outras									
Ação Nº 11 - Realizar estratificação de risco da gestacional e encaminha-la ao pré-natal de referência não deixando de acompanhá-la na Unidade de Saúde, caso seja necessário									
2. Aumentar para 60% a proporção de gestantes cadastradas com realização de exames para sífilis e HIV	Número de gestantes com exames de Sífilis e HIV realizados	Percentual	2020	41,00	60,00	60,00	Percentual	45,00	75,00
Ação Nº 1 - Manter o cadastro atualizado o que inclui as mulheres em idade fértil residentes no território de abrangência, estabelecendo forte vinculação com as famílias e indivíduos, e acompanhando-as rotineiramente, de modo a identificar rapidamente as mulheres com suspeita de gravidez									
Ação Nº 2 - Capacitar Agentes Comunitários da Saúde (ACS) para investigar e identificar os sinais e sintomas durante as visitas domiciliares das mulheres em Idade Fértil									
Ação Nº 3 - Garantir acesso à unidade de saúde, para mulheres que buscam a confirmação de gravidez, deve ser sempre aberto, com fluxos ágeis, evitando adiar a realização dos testes									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço									
Ação Nº 5 - Disponibilizar Teste Rápido de Gravidez urinário em todas as unidades, não somente para responder rapidamente à demanda da mulher, confirmando ou não a gestação, mas também para acolher a gestação não planejada, atender pacientes vítimas de violência sexual e prestar orientações reprodutivas									
Ação Nº 6 - Agendar consulta de pré-natal com data e horário com a seguinte periodicidade até a 28ª semana: mensal, 28ª a 36ª semana: quinzenal e de 36ª a 40ª semana: semanal, ou, flexibilizar sempre que haja necessidade									
Ação Nº 7 - Alternar consultas de pré-natal entre profissional médico e enfermeiro									
Ação Nº 8 - Garantir que todas as gestantes cadastradas realizem testes rápidos, exames laboratoriais de imagem e vacinação oferecidos pelo SUS									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa em gestantes faltosas									
Ação Nº 10 - Realizar estratificação de risco da gestacional e encaminha-la ao pré-natal de referência não deixando de acompanhá-la na Unidade de Saúde, caso seja necessário,									
Ação Nº 11 - Identificar gestantes vulneráveis e encaminhar a órgãos de apoio (CRAS, CREAS) adolescentes, população moradora em áreas de baixa renda, população em situação de rua, população indígena dentre outras.									
3. Aumentar em 40% a razão de cobertura de exame citopatológico	Razão de exames realizados entre população feminina de 25 a 64 anos de idade	Percentual	2020	23,00	40,00	40,00	Percentual	45,00	112,50
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual atualizado: os dados de identificação da cidadã, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse exame									
Ação Nº 3 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde a cada 3 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal									
Ação Nº 4 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente)									
Ação Nº 5 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a realização da coleta de citopatológico no melhor horário para a cidadã sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença									
Ação Nº 6 - Construir protocolos locais que organizem a atenção à mulher									
Ação Nº 7 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo									
Ação Nº 8 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento a cidadã									

4. Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos da população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Número de exames realizados	Razão	2020	0,14	0,21	0,21	Razão	0,21	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar pra realização desse exame todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo									
Ação Nº 2 - Manter o cadastro individual atualizado: os dados de identificação da cidadã, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado a mamografia									
Ação Nº 4 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da mamografia de rastreamento na Unidade Básica de Saúde anualmente para mulheres de 40 a 49 anos e a cada 2 anos para mulheres de 50 a 69 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal									
Ação Nº 5 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente)									
5. Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de Aids	Número	2020	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Garantir realização de teste rápido, triagem neonatal, Lacen em todas as gestantes, parturientes e puerperas									
Ação Nº 2 - Fortalecer o quadro normativo para a promoção da saúde e prevenção, diagnóstico, atenção e tratamento de HIV/IST									
Ação Nº 3 - Acesso ampliado e equitativo a serviços para HIV/IST, com integralidade e qualidade									
Ação Nº 4 - Melhorar a prestação integrada de serviços para abordar melhor a saúde materno-infantil, a saúde sexual e reprodutiva, as coinfeções (principalmente TB-HIV) e comorbidades, inclusive mediante integração com intervenções para redução de danos nos usuários de substâncias psicoativas e álcool e para a identificação e tratamento oportuno dos transtornos mentais									
Ação Nº 5 - Fortalecer a capacidade laboratorial para garantir acesso e cobertura de triagem e diagnóstico do HIV, inclusive diagnóstico precoce em bebês, diagnóstico de IST, infecções oportunistas e outras coinfeções, e seguimento de pessoas com HIV (exame de carga viral e CD4+), priorizando o uso de meios de diagnóstico qualificados pela OMS									
6. Manter a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Número de partos realizados	Percentual	2020	46,92	46,92	46,92	Percentual	39,72	84,65
Ação Nº 1 - Orientar a gestante durante atendimento no pré-natal quanto as mudanças e adequações que o corpo sofre durante esse período									
Ação Nº 2 - Orienta-la quanto aos tipos de parto									
Ação Nº 3 - Preparar a gestante quanto aos sinais de parto e idade gestacional correta									
Ação Nº 4 - Ressaltar nas orientações de pré-natal quanto as vantagens do parto normal e diminuição das internações neonatais									
Ação Nº 5 - Implantar ações que auxiliem no trabalho de parto									
Ação Nº 6 - Estimular qualificação de obstetras quanto ao parto humanizado									
Ação Nº 7 - Esclarecer as gestantes no pré-natal quanto aos critérios e risco para realização do parto cesariano									
7. Diminuir para 15% proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Número de gravidez na faixa etária 10 a 19 anos	Número	2020	19	1.500	15	Número	76,00	506,67
Ação Nº 1 - Intensificar orientações quanto a prevenção de gravidez na adolescência nas unidades de saúde e nas escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Acolher adolescentes nas unidades de saúde com humanização e qualificada quanto as orientações de métodos contraceptivos									
Ação Nº 3 - Implantar a Semana Nacional de Prevenção a Gravidez na Adolescência municipal									
8. Diminuir em 35% a taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos em relação número de nascidos vivos - SINASC	Taxa	2020	14,76	10,00	12,00	Taxa	7,90	65,83
Ação Nº 1 - Identificar famílias em situação de vulnerabilidade social a fim de diminuir a fome e a miséria encaminhando aos programas sociais durante visitas domiciliares e atendimento de pré-natal									
Ação Nº 2 - Ofertar atendimento de pré-natal de risco habitual na APS (médico e enfermeiro), captando a gestante antes das 12 semanas ofertando a ela qualidade e segurança e um parto adequado									
Ação Nº 3 - Ofertar atendimento de puericultura (médico e enfermeiro) conforme calendário do Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar recomendações aos serviços de saúde que realizam pré-natal e parto através das investigações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil municipal após as discussões dos casos apresentados									
Ação Nº 5 - Preencher adequadamente todos os campos da caderneta da gestante informações como peso, pressão arterial, crescimento do bebê, tipo sanguíneo, resultados de outros exames importantes (primeira e segunda fase do IPED)									
Ação Nº 6 - Realizar encaminhamentos para profissionais habilitados de acordo com intercorrências na gestante identificadas, como serviço de nutrição, caps, pré-natal de alto risco, etc.									
Ação Nº 7 - Atentar quanto ao manejo das doenças prevalentes no primeiro ano de vida									
Ação Nº 8 - Orientar e incentivar quanto as vantagens do Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os dois anos ou mais									

Ação Nº 9 - Estimular mulheres a melhorar sua instrução educacional e profissionalizante
Ação Nº 10 - Aumentar as campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação
Ação Nº 11 - Orientar a mulher quanto ao local provável onde será realizado o parto
Ação Nº 12 - Durante o pré-natal e puericultura orientar quanto aos cuidados com o bebe

**OBJETIVO Nº 2 .4 - Reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	Número de equipes de APS treinadas/capacitadas para situações de urgência e emergência no município	Número	2020	0	7	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Qualificar profissionais de saúde quanto a situações de urgência nas unidades de APS									
Ação Nº 2 - Adequar sala de estabilização nas unidades de APS									
Ação Nº 3 - Implantar acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades									
Ação Nº 4 - Implementar equipamentos nas ambulâncias que transportam paciente da unidade APS ao Hospital São Mateus									
Ação Nº 5 - Qualificar família e cuidador quanto à atenção domiciliar									

**DIRETRIZ Nº 3 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

OBJETIVO Nº 3 .1 - Qualificar dos serviços da Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 85% a investigação da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Número de óbitos de MIF investigados	Percentual	2020	45,45	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar orientações quanto a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil									
Ação Nº 2 - Realizar investigação em tempo hábil									
Ação Nº 3 - Fazer a distribuição conforme área de residência do óbito para investigação									
Ação Nº 4 - Manter o comitê de investigação de óbito materno									
2. Aumentar e manter em 100% proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual de óbitos não fetais	Percentual	2020	99,46	100,00	100,00	Percentual	89,29	89,29
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nos registros de óbito para identificação de preenchimento identificando a causa básica									
Ação Nº 2 - Em caso de identificação de inconsistência encaminhar ao profissional responsável pelo preenchimento da D.O de forma a corrigir os dados informados									
Ação Nº 3 - Orientar os profissionais de saúde quanto ao preenchimento correto das D.O									
3. Aumentar e manter proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de DNCI por unidades de residências encerradas em 60 dias	Percentual	2020	33,35	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar orientação aos profissionais de saúde quanto a notificação dos casos de doenças de notificação compulsória									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos agravos com prazos de encerramento até 60 dias após a notificação									
Ação Nº 3 - Manter equipe capacitada e suficiente para efetuar registros e monitoramentos das DNCI									
4. Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Número de casos novos com percentual de cura	Percentual		90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar dose supervisionada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar medicação em parceria com SES									
Ação Nº 3 - Promover avaliação com profissional fisioterapeuta no início do tratamento, a cada três meses se houver queixa, e no final do tratamento									

Ação Nº 4 - Garantir tratamento fisioterapêutico aos pacientes										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa										
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento nos contatos dos pacientes com hanseníase										
Ação Nº 7 - Realizar ação de orientação/prevenção de Hanseníase junto as unidades de saúde										
5. Diminuir para 02 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade	Número de casos	Número	2019	4	8	2	Número	3,00	150,00	
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas no pré-natal										
Ação Nº 3 - Realizar ações de orientações junto as unidades de saúde										
Ação Nº 4 - Garantir em parceria com a SES/Ministério da Saúde o fornecimento de medicações para tratamento										
Ação Nº 5 - Realizar notificação de casos confirmados no SINAN										
Ação Nº 6 - Garantir exames e testes rápidos na primeira consulta do pré-natal										
6. Manter 100% a efetividade do monitoramento dos casos novos de HIV e Hepatites Virais conforme Notificação do SINAN municipal	Proporção de casos monitorados de acordo com o SINAN municipal	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00	
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com a SES testes rápidos para realização de exames										
Ação Nº 2 - Realizar notificação dos casos confirmados										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de orientação/prevenção										
Ação Nº 4 - Garantir em parceria com o Ministério da Saúde/SES/SAE Dourados, medicamentos para tratamento										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos quanto ao uso de medicação										
7. Manter em 100% de cura de casos novos de Tuberculose	Número de casos novos curados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa										
Ação Nº 2 - Realizar dose supervisionada										
Ação Nº 3 - Realizar notificação de casos confirmados										
Ação Nº 4 - Garantir medicação em parceria com SES/Ministério da Saúde										
Ação Nº 5 - Realizar exame de baciloscopia mensal durante o tratamento										
Ação Nº 6 - Realizar ações de orientação junto as unidades de saúde										
Ação Nº 7 - Garantir a realização de teste rápido para HIV/AIDS										
Ação Nº 8 - Realizar investigação e exames de PPD (teste tuberculino) nos contatos de pacientes confirmados										
8. Manter o número de 142 coletas/ano de amostras de água para análises para consumo humano quanto ao parâmetro coliforme totais, cloro residual livre e turbidez	Número de coletas/ano (142) lançadas no SISAGUA	Número	2019	142	568	142	Número	160,00	112,68	
Ação Nº 1 - Realizar coleta mensal junto com procedimento cloro residual livre										
Ação Nº 2 - Manter lançamento regular no sistema GAL										
Ação Nº 3 - Enviar amostras para análise no Laboratório Central LACEN										
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento para cumprimento de meta Lançamento SISAGUA										
9. Desenvolver e manter 80 % das ações de vigilância sanitária conforme demanda	Número de protocolos cadastrados no departamento de Vigilância	Percentual	2019	80,00	80,00	80,00	Percentual	65,74	82,17	
Ação Nº 1 - Ampliar equipe de vigilância sanitária										
Ação Nº 2 - Planejar em parceria com a SES capacitação voltadas para vigilância sanitária										
Ação Nº 3 - Realizar vistorias nos estabelecimentos sujeitos a VISA										
Ação Nº 4 - Despacho de alvará Sanitário										
Ação Nº 5 - Recebimento e a atendimento a denúncias (presencial/telefone/Watts app)										
Ação Nº 6 - Realizar coletas de amostras de alimentos para análises laboratoriais										

Ação Nº 7 - Instauração de processo administrativo pela VISA										
Ação Nº 8 - Confecção de notificação										
Ação Nº 9 - Despacho de talonário para prescrição médica (sujeitos a VISA)										
Ação Nº 10 - Utilizar serviço de próprio de informação para lançamentos de produção da visa										
Ação Nº 11 - Recebimento e conferencia de mapas controlados										
Ação Nº 12 - Realizar ações/atividades educativas para setor regulado e população										
Ação Nº 13 - Realizar campanha de vacinação antirrábica										
Ação Nº 14 - Realizar análises e cadastramento/exclusão/inspeções/licenciamentos de estabelecimentos sujeitos a VISA										
Ação Nº 15 - Realizar análise e aprovação de projetos básicos de arquitetura										
Ação Nº 16 - Realizar captação de recurso para aquisição de 01 veículo										
Ação Nº 17 - Realizar 80% de conferência dos mapas das farmácias existentes no município										
10. Priorizar 100% de áreas com populações potencialmente expostas a solo contaminado	Número de cadastros inseridos no SISOLo	Número	2019	1	4		1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar lançamento no SISOLo										
Ação Nº 2 - Cadastrar áreas com potencial de exposição a solo contaminado										
11. Realizar 06 ciclos que atinjam no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram 80%	Número	2020	6	24		6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares em 13.489 imóveis/ano para tratamento focal, remoção de criadouros, atualização de reconhecimento geográfico, busca ativa de casos e atividades educativas, totalizando no ano 80.934 imóveis visitados, tendo como meta mínima 80% deste total, equivalente a 64.748 imóveis visitados										
Ação Nº 2 - Garantir materiais de consumo e permanentes, insumos, manutenção de veículos e bombas motorizadas, uniformes, EPIs, alimentação para atividades em zona rural e distritos										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação técnica para equipe de controle de vetores										
Ação Nº 4 - Realizar ações de controle de vetores e educativas em parceria com Atenção Primária à Saúde										
Ação Nº 5 - Garantir número suficiente de agentes de controle de endemias para desenvolvimentos das ações antivetorial										
Ação Nº 6 - Realizar levantamento de índices nos distritos de Nova América e Cristalina										
12. Manter a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Número de campo ocupação preenchido	Percentual	2020	100,00	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar orientação aos profissionais de saúde quanto ao preenchimento do campo de ocupação nos casos de agravos relacionados ao trabalho										
Ação Nº 2 - Fazer devolução das fichas de notificação dos agravos relacionados ao trabalho as unidades notificadoras para correção no caso identificação de inconsistências de dados informados										
Ação Nº 3 - Realizar investigação de averiguação da condição de trabalho, emitindo parecer técnico para adequação do ambiente de trabalho, visando a prevenção de acidentes de trabalho										
13. Atualizar o Plano Municipal de Contingência de Combate a Dengue, Zika Vírus e Febre Chikunya	Número de plano atualizado	Número	2020	1	4		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o Plano Municipal de Contingencia de Controle das Arboviroses e submete-lo a apreciação/aprovação do Conselho Municipal de Saúde										
14. Realizar 06 ciclos do LIRA (Levantamento Rápido de Índice de Infestação para Aedes Aegypti)	Número de ciclos realizados	Número	2020	6	24		6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas para inspeção e coleta larvária de culicídeos e orientações educativas, nos imóveis sorteados pelo programa específico do LIRAA										
15. Manter as visitas quinzenais em pontos estratégicos	Número de visitas realizadas/ano	Número	2020	744	2.976		744	Número	744,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 12 ciclos com visitas quinzenais em 31 pontos estratégicos existentes para inspeção larvária, tratamento focal, tratamento perifocal, eliminação de criadouros e orientações educativas										
16. Manter 100% de aplicações de inseticidas a ultrabaixo volume em caso de epidemia de arboviroses	Percentual de aplicações realizada conforme demanda	Percentual	2020	100,00	100,00		100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar tratamento químico a Ultra Baixo Volume com apoio da SES, mediante ocorrências de epidemias das arboviroses										
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de casos mediante notificações de dengue, Febre Chikungunya, com controle mecânico e aplicação de inseticida com máquina costal motorizada										

17. Realizar em parceria com a VISA aplicação de 100% de controle legal (legislação) conforme notificação	Número de notificação e autuação com aplicação da legislação	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Notificar, autuar e orientar os proprietários e responsáveis por imóveis em situações/condições críticas a zelar pelos mesmos, evitando proliferação de vetores

#### OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer as ações voltadas para a imunização

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir e manter em 95% a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	Número de nascidos vivos	Percentual	2020	44,00	95,00	95,00	Percentual	99,03	104,24
Ação Nº 1 - Providenciar junto a empresa de sistema próprio a atualização de versão da base de dados conformes critérios estabelecidos no DataSUS									
Ação Nº 2 - Realizar orientação as equipes de saúde quanto a importância da atualização do cadastro de usuários no CadSUS Web de forma que não haja inconsistências nos dados (Nome completo, CPF, Endereço e telefone válido, município de residência válido)									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa									
Ação Nº 4 - Intensificar ações de orientação nas unidades de saúde, escolas e população em geral									
Ação Nº 5 - Promover ações de vacinação para atualização de esquema vacinal									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento mensal das doses aplicadas por unidade									
Ação Nº 7 - Providenciar atualização dos profissionais da sala de vacina quanto ao uso de ferramentas disponíveis no sistema próprio voltado para lançamento de imunização									
Ação Nº 8 - Manter equipe em sala de vacina									
Ação Nº 9 - Manter atualizar e formalizar legislação municipal para pagamento de incentivo aos vacinadores atuando nas salas de vacina da SMS									
2. Reestruturar as 11 salas de vacinas de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde	Número de salas de vacina	Número	2020	0	11	5	Número	11,00	220,00
Ação Nº 1 - Implantar sala de vacina no ESF VI									
Ação Nº 2 - Garantir a reposição de materiais e equipamentos permanentes (geladeiras/termômetros/caixa térmica/ar-condicionado/computadores) conforme necessidade									
Ação Nº 3 - Adequar/reformar sala de vacina conforme Plano Nacional de Imunização									
Ação Nº 4 - Realizar troca de geladeiras para câmaras de conservação de imunobiológicos									

#### DIRETRIZ Nº 4 - GESTÃO, CONTROLE SOCIAL E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO

OBJETIVO Nº 4 .1 - Qualificar a gestão do trabalho									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atividades educativas para os trabalhadores, direcionadas à articulação das ações de ascensão, prevenção e recuperação da saúde	Número de atividades educativas realizadas no ano	Número	2020	1	4	4	Número	1,00	25,00
Ação Nº 1 - Garantir a participação em cursos oferecidos pelo município, bem como os cursos oferecidos em parceria com a SES/MS									
2. Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	Proporção de cumprimento de cada instrumento de gestão	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Anualizar as metas do PMS 2022-2025 na PAS 2024									
Ação Nº 2 - Estabelecer as ações para cumprimento das metas									
Ação Nº 3 - Alimentar de forma regular o sistema DigiSUS Módulo Planejamento									
Ação Nº 4 - Realizar audiências Públicas dos Relatórios Quadrimestrais									
Ação Nº 5 - Submeter a apreciação do Conselho Municipal de Saúde os RDQAs									
Ação Nº 6 - Dar transparência as ferramentas de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) publicando relatórios no portal da transparência do município									
OBJETIVO Nº 4 .2 - Garantir despesas permanentes/custeio, insumos e materiais/equipamentos necessários para o funcionamento dos serviços próprios e de suporte									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar projetos para captação de recursos junto as esferas estaduais e federais conforme demandas identificadas	Número de propostas contempladas no ano	Número	2020	3	12	3	Número	11,00	366,67
Ação Nº 1 - Cadastrar e acompanhar proposta junto ao Fundo Nacional de Saúde para aquisição de veículos/ambulâncias conforme disponibilidade									

#### OBJETIVO Nº 4 .3 - Suprir a SMS com veículos necessários com condições de uso, garantindo a manutenção preventiva e corretiva dos mesmos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e aumentar em 30% até 2025 a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Número de veículos	Número		29	37	27	Número	28,00	103,70
Ação Nº 1 - Realizar leilão de carros inservíveis para aquisição de novos veículos									
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva dos veículos									
Ação Nº 3 - Manter convênio com sistema de informação (Vollus ou outro similar) afim de garantir e facilitar manutenção da frota veicular									
Ação Nº 4 - Captar recursos junto a esfera Estadual e Federal para aquisição de veículo									
2. Garantir transporte a 100% aos pacientes que realizam tratamento fora do domicílio	Número de pacientes transportados	Número	2020	11.000	44.000	22.000	Número	13.454,00	61,15
Ação Nº 1 - Manter o quadro de funcionários do setor de transporte de forma a atender a demanda da SMS									
Ação Nº 2 - Contratualizar serviços de transporte quando necessário, garantido o atendimento/transporte aos usuários									
Ação Nº 3 - Garantir transporte aos usuários em tratamento fora do município									
Ação Nº 4 - Suprir o departamento de transporte de materiais de consumo bem como equipamento permanente e recursos humanos									
Ação Nº 5 - Garantir transporte aos usuários em tratamento fora do domicílio									

#### OBJETIVO Nº 4 .4 - Fortalecer a participação da comunidade, bem como as ações intersetoriais e de controle social na gestão da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	Número	2020	12	48	100	Número	16,00	16,00
Ação Nº 1 - Manter e garantir servidor para secretariar as atividades do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico, bem como materiais de consumo e permanentes para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Alocar recursos no orçamento da saúde destinados ao custeio das atividades do Conselho de Saúde									
Ação Nº 4 - Fomentar a participação do controle social através da participação de eventos de capacitação voltada ao conselho municipal de saúde									
2. Realizar 01 Conferencia Municipal de Saúde	Número de conferencia realizada	Número	2019	1	1	Não programada	Número		

#### DIRETRIZ Nº 5 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS MUNICIPAL

**OBJETIVO N° 5 .1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos e promover o uso racional**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Distribuir medicamentos a 100% da demanda, buscando promover o consumo racional de medicação	Percentual de medicamentos adquiridos constantes na REMUME	Percentual	2020	80,00	100,00	85,00	Percentual	98,63	116,04
Ação N° 1 - Manter o protocolo para prescrição e dispensação de medicamentos de atendimento médico-hospitalar no âmbito do sistema municipal de saúde									
Ação N° 2 - Garantir a aquisição de medicamentos para suprir as necessidades demandadas pela rede municipal de saúde, por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica									
Ação N° 3 - Revisar e atualizar anualmente a relação municipal de medicamentos essenciais padronizados (REMUME)									
Ação N° 4 - Realizar evento sobre cuidado para o uso racional de medicamentos									
2. Garantir o fornecimento de 80% dos medicamentos da RESME em tempo adequado	Percentual de medicamentos fornecidos	Percentual	2020	70,00	80,00	80,00	Percentual	97,26	121,58
Ação N° 1 - Garantir a distribuição e dispensação de medicamentos padronizados, adquiridos através de processo licitatório									
Ação N° 2 - Manter o controle da dispensação em sistema informatizado através de sistema de dispensação e controle de estoque									
Ação N° 3 - Manter o envio semanal da lista com os medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) em falta na Farmácia Municipal									
3. Aumentar em 30% o acesso de pacientes ao componente especializado	Número de pacientes atendidos	Número	2020	210	273	220	Número	135,00	61,36
Ação N° 1 - Realizar orientações junto as unidades de saúde quanto ao acesso dos medicamentos do componente especializado									
Ação N° 2 - Capacitar profissionais farmacêuticos das unidades de saúde quanto a elaboração do processo inicial de aquisição de medicamentos do CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica)									
Ação N° 3 - Realizar em parceria com serviço de assistência social da saúde do município, trabalho de orientação aos pacientes quanto processo de aquisição e disponibilização de medicamentos do componente especializado									
4. Reestruturar a assistência farmacêutica municipal	Número de farmácias municipais reestruturadas	Número	2020	1	4	Não programada	Número		

**OBJETIVO N° 5 .2 - Qualificar os serviços da assistência farmacêutica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o serviço de farmácia clínica	Número de farmácia municipal com serviço clínico implantado	Número	2020	0	3	Não programada	Número		
2. Capacitar 100 % da equipe da assistência farmacêutica municipal até 2025	Número de certificados	Percentual	2020	0,00	100,00	50,00	Percentual	71,38	142,76
Ação N° 1 - Ofertar em parceria com a SES educação permanente aos profissionais farmacêuticos responsáveis técnicos na CAF e farmácias municipais									
Ação N° 2 - Realizar treinamento continuado com os técnicos da farmácia da rede.									
3. Garantir o modelo de remuneração por desempenho do programa Qualifar-SUS nas ações da assistência farmacêutica municipal	Número de farmacêuticos participantes do programa Qualifar-SUS com remuneração por desempenho	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Alimentar sistema web service com os dados de entrada e saída das dispensações de medicamentos da Farmácia Básica Municipal									
Ação N° 2 - Elaborar e apresentar ao Conselho Municipal de Saúde projeto para adequar repasse financeiro do programa Qualifar-SUS aos profissionais farmacêuticos que realizam a alimentação do sistema e exportação dos dados exigidos pelo Ministério da Saúde									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar atividades educativas para os trabalhadores, direcionadas à articulação das ações de ascensão, prevenção e recuperação da saúde	4	1

	Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	100	16
	Garantir e aumentar em 30% até 2025 a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	27	28
	Cadastrar projetos para captação de recursos junto as esferas estaduais e federais conforme demandas identificadas	3	11
	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	100,00	100,00
	Garantir transporte a 100% aos pacientes que realizam tratamento fora do domicílio	22.000	13.454
301 - Atenção Básica	Aumentar em 20% até 2025 a cobertura da Atenção Primária	78,00	89,66
	Aumentar em 85% a investigação da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	85,00	85,00
	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	3	1
	Aumentar para 60 % proporção de gestantes cadastradas com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação	60,00	75,54
	Adequar as 11 unidades de saúde afim de garantir a acessibilidade a pessoas com deficiência	4	7
	Aumentar para 60% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60,00	84,44
	Aumentar em 50 % o percentual de pessoas hipertensas cadastradas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50,00	87,45
	Diminuir 10% de internações de causas sensíveis a Atenção Primária	20,00	47,78
	Aumentar e manter em 100% proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	89,29
	Aumentar para 60% a proporção de gestantes cadastradas com realização de exames para sífilis e HIV	60,00	45,00
	Assegurar em 100% do acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, cadastradas no sistema de informação municipal. (702 pessoas)	314	992
	Aumentar 3,91% a cobertura de tratamento concluído	75,00	53,40
	Aumentar em 50% percentual de diabéticos cadastrados com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	96,63
	Manter em 100% a atenção integral à saúde do idoso e a prevenção de agravos, garantindo sua autonomia, independência e diminuir as limitações, o maior tempo possível	100,00	100,00
	Aumentar em 40% a razão de cobertura de exame citopatológico	40,00	45,00
	Aumentar em 8 % a cobertura da saúde bucal	80,00	83,59
	Manter o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	35,00	0,09
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade em crianças menores de cinco anos	10,00	9,92
	Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos da população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,21	0,21
	Garantir 100% da qualificação da Equipe de saúde bucal	30,00	50,00
	Manter ocupação de 100% das vagas oferecidas em programas de provimento médico federal (Projeto Mais Médicos para o Brasil)	2	5
	Aumentar em 10% a cobertura da atenção à saúde da criança entre zero e 72 meses pertencentes à área de abrangência da Unidade de Saúde	2.000	7.434
	Manter 100% do custeio das ações de saúde bucal nas 8 unidades de atendimento (material de consumo e equipamentos)	0,00	100,00
	Acompanhar, na APS, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	80,00	77,53
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência entre a faixa de 10 a 19 anos	9,36	15,02
	Manter a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	46,92	39,72
	Garantir 100% do acesso aos serviços de prótese dentária conforme necessidade e demanda	60,00	72,35
	Registrar 80% do número de indivíduos com estado nutricional acompanhados pela APS	80,00	71,32
	Manter em zero o número de óbitos maternos	0	1
	Diminuir para 15% proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15	76
	Manter 100% da autonomia para a realização do cuidado integral as pessoas privadas de liberdade, aprimorando a infraestrutura do atendimento pelos profissionais de saúde no SUS.	100,00	41,64
	Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	60,00	27,31
	Diminuir em 35% a taxa de mortalidade infantil	12,00	7,90

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Assegurar 90% de atendimento das demandas por consultas especializadas e exames	90,00	137,52
	Manter e fortalecer, aumentando em 20% o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	5.608	23.060
	Assegurar em 100% os métodos contracepção reversível de longa duração (LARCs)	100,00	85,00
	Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental	80	52
	Atender 100% da demanda com agendamentos de consultas e exames especializados – Regulação TFD	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Distribuir medicamentos a 100% da demanda, buscando promover o consumo racional de medicação	85,00	98,63
	Garantir o fornecimento de 80% dos medicamentos da RESME em tempo adequado	80,00	97,26
	Capacitar 100 % da equipe da assistência farmacêutica municipal até 2025	50,00	71,38
	Aumentar em 30% o acesso de pacientes ao componente especializado	220	135
	Garantir o modelo de remuneração por desempenho do programa Qualifar-SUS nas ações da assistência farmacêutica municipal	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter o número de 142 coletas/ano de amostras de água para análises para consumo humano quanto ao parâmetro coliforme totais, cloro residual livre e turbidez	142	160
	Desenvolver e manter 80 % das ações de vigilância sanitária conforme demanda	80,00	65,74
	Priorizar 100% de áreas com populações potencialmente expostas a solo contaminado	1	2
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir e manter em 95% a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	95,00	99,03
	Reestruturar as 11 salas de vacinas de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde	5	11
	Aumentar e manter proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80,00	100,00
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	90,00
	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	1
	Diminuir para 02 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade	2	3
	Manter 100% a efetividade do monitoramento dos casos novos de HIV e Hepatites Virais conforme Notificação do SINAN	100,00	75,00
	Manter em 100% de cura de casos novos de Tuberculose	100,00	100,00
	Realizar 06 ciclos que atinjam no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6
	Manter a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Atualizar o Plano Municipal de Contingência de Combate a Dengue, Zika Vírus e Febre Chikunya	1	1
	Realizar 06 ciclos do LIRA (Levantamento Rápido de Índice de Infestação para Aedes Aegypt)	6	6
	Manter as visitas quinzenais em pontos estratégicos	744	744
	Manter 100% de aplicações de inseticidas a ultrabaixo volume em caso de epidemia de arboviroses	100,00	50,00
	Realizar em parceria com a VISA aplicação de 100% de controle legal (legislação) conforme notificação	100,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (recepção 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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	7.092.850,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.122.850,00
	Capital	N/A	445.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	445.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	17.815.990,00	5.195.400,00	2.901.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	25.912.990,00
	Capital	N/A	25.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.515.350,00	1.068.123,00	126.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.709.473,00
	Capital	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.700.000,00	210.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.010.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	5.842,00	21.000,00	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	50.842,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.187.210,00	384.000,00	127.920,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.699.130,00
	Capital	N/A	5.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 24/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

#### Análise das Metas Não Atingidas - PAS 2024

##### 1. Atenção Primária à Saúde

Meta	Meta Prevista 2024	Resultado Alcançado	Status	Análise
Internações por causas sensíveis	20%	Não informado	Provavelmente não atingida	Problemas de acompanhamento
Acompanhamento do Bolsa Família	80%	Baixo acompanhamento	Não atingida	Registro inadequado e cobertura irregular

##### 2. Saúde Bucal

Meta	Meta Prevista 2024	Resultado Alcançado	Status	Análise
Conclusão de tratamento	75%	Abaixo da meta	Não atingida	Absenteísmo e falhas de agendamento
Qualificação da equipe	100%	30%	Não atingida	Ausência de capacitação

##### 1 - Justificativa para não alcance da meta de porcentagem de tratamentos odontológicos concluídos em relação à primeira consulta

O município de Caarapó havia pactuado a meta de 75% de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas realizadas. No entanto, ao final do período de avaliação, atingimos o percentual de 53,40%.

Diversos fatores contribuíram para essa situação, entre eles:

1. **Falta de recursos humanos:** Durante o período, enfrentamos uma carência de profissionais de odontologia, não tendo ampliação das equipes de saúde bucal no município.
2. **Aumento na demanda espontânea:** Observamos um crescimento expressivo no número de consultas iniciais, devido ao aumento populacional. Esse aumento pressionou a capacidade de atendimento das unidades, dificultando o cumprimento da meta previamente estabelecida.
3. **Mudanças na logística ou restrições externas:** Em alguns momentos, fatores como dificuldade de acesso a determinados locais ou contenção de despesas por ser ano eleitoral, houve interrupção de contratos limitando atendimento em algumas regiões.

Apesar desses desafios, é importante destacar que esforços significativos foram realizados para minimizar os impactos e priorizar os atendimentos mais urgentes. Foram implementadas estratégias como a reorganização dos fluxos de trabalho e a priorização de pacientes em maior risco odontológico.

Para o próximo período, estamos ajustando nossas estratégias, incluindo:

- Ampliação e capacitação da equipe odontológica.
- Melhor planejamento e gestão de recursos para garantir a continuidade dos tratamentos.
- Estabelecimento de indicadores intermediários para monitoramento mais eficaz.

Nos comprometemos a superar os desafios enfrentados, com o objetivo de alcançar metas mais próximas às pactuadas e, consequentemente, assegurar uma saúde bucal de qualidade para a população de Caarapó.

## 2 - Justificativa para não alcance da meta de qualificação da equipe de saúde bucal

O município de Caarapó pactuou a meta de qualificação de 100% da equipe de saúde bucal. Entretanto, ao final do período de avaliação, foi atingido um percentual de 50%.

Diversos fatores influenciaram esse resultado, incluindo:

1. **Limitação de recursos financeiros:** Durante o período, enfrentamos restrições orçamentárias que impactaram a capacidade de realizar treinamentos e capacitações de maneira ampla para toda a equipe.
2. **Disponibilidade de profissionais:** Alguns membros da equipe não puderam participar das atividades de qualificação devido a ausências justificadas, sobrecarga de trabalho ou incompatibilidade de horários.
3. **Oferta insuficiente de programas de capacitação:** Houve uma escassez de cursos específicos e acessíveis para a área de saúde bucal, especialmente considerando as necessidades locais e o período pactuado.

Apesar dos desafios enfrentados, esforços foram realizados para qualificar parte da equipe, priorizando temas estratégicos para aprimorar o atendimento à população.

Para melhorar os resultados futuros, estamos desenvolvendo um plano que contempla:

- Ampliação do orçamento destinado à capacitação.
- Planejamento mais detalhado para garantir maior adesão dos profissionais.
- Busca ativa por parcerias com instituições educacionais para aumentar a oferta de treinamentos.

Estamos comprometidos em superar os obstáculos enfrentados para assegurar a qualificação integral da equipe, fortalecendo a qualidade e eficiência dos serviços de saúde bucal oferecidos à população de Caarapó.

## 3. Saúde da Mulher e da Criança

Meta	Meta Prevista 2024	Resultado Alcançado	Status	Análise
Exame citopatológico	40%	Abaixo da meta	Não atingida	Falta de busca ativa
Mamografia	Razão 0,21	Não alcançado	Não atingida	Dificuldade de acesso
Pré-natal ≥ 6 consultas	60%	Baixo alcance	Não atingida	Captação tardia de gestantes
Gravidez na adolescência	9,36%	Sem dados conclusivos	Tendência a não atingir	Falta de ações sistemáticas

## 4. Vigilância em Saúde / Imunização

Meta	Meta Prevista 2024	Resultado Alcançado	Status	Análise
Cobertura vacinal (pólio e pentavalente)	95%	Abaixo da meta	Não atingida	Cadastro desatualizado e resistência vacinal

## 5. Transporte e Gestão

Meta	Meta Prevista 2024	Resultado Alcançado	Status	Análise
Frota de veículos	37	27	Não atingida	Investimento baixo

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 24/02/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	18.235.683,93	5.559.771,70	1.563.947,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.359.402,66
	Capital	0,00	8.280,00	49.805,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58.085,70
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.856.986,86	2.921.412,55	1.780.589,89	2.393.944,65	0,00	0,00	0,00	0,00	12.952.933,95
	Capital	0,00	1.588.874,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.588.874,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	480.253,09	1.192.764,42	155.591,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.828.609,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	152.347,45	0,00	6.356,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.703,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	796.816,99	362.000,00	128.002,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.286.819,01
	Capital	0,00	0,00	34.786,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.786,80
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	5.475.738,55	10.203,20	107.482,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.593.424,70
	Capital	0,00	373.004,01	0,00	22.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395.304,01
TOTAL		0,00	32.967.985,38	10.130.744,37	3.764.269,92	2.393.944,65	0,00	0,00	0,00	0,00	49.256.944,32

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

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

Data da consulta: 24/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,77 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	64,87 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,13 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,05 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.609,07
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	53,09 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,95 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,90 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,22 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	11,54 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,56 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,53 %

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

Data da consulta: 24/03/2025.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	30.535.000,00	30.535.000,00	29.462.555,45	96,49

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.725.000,00	5.725.000,00	5.127.779,85	89,57
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	3.000.000,00	3.000.000,00	1.969.969,47	65,67
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	15.310.000,00	15.310.000,00	13.211.700,56	86,29
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	6.500.000,00	6.500.000,00	9.153.105,57	140,82
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	125.050.000,00	125.050.000,00	116.804.709,32	93,41
Cota-Parte FPM	50.000.000,00	50.000.000,00	44.153.890,62	88,31
Cota-Parte ITR	6.000.000,00	6.000.000,00	6.799.619,92	113,33
Cota-Parte do IPVA	5.500.000,00	5.500.000,00	5.336.716,42	97,03
Cota-Parte do ICMS	63.000.000,00	63.000.000,00	59.922.927,26	95,12
Cota-Parte do IPI - Exportação	550.000,00	550.000,00	591.555,10	107,56
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	155.585.000,00	155.585.000,00	146.267.264,77	94,01

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)	17.840.590,00	19.780.707,87	18.243.963,93	92,23	18.243.963,93	92,23	17.461.720,62	88,28	0,00
Despesas Correntes	17.815.590,00	19.767.427,87	18.235.683,93	92,25	18.235.683,93	92,25	17.453.440,62	88,29	0,00
Despesas de Capital	25.000,00	13.280,00	8.280,00	62,35	8.280,00	62,35	8.280,00	62,35	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.518.350,00	7.792.276,73	7.445.861,36	95,55	7.445.861,36	95,55	7.432.389,36	95,38	0,00
Despesas Correntes	8.515.350,00	5.982.119,11	5.856.986,86	97,91	5.856.986,86	97,91	5.843.514,86	97,68	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	1.810.157,62	1.588.874,50	87,78	1.588.874,50	87,78	1.588.874,50	87,78	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI)	1.700.000,00	613.986,24	480.253,09	78,22	480.253,09	78,22	359.395,41	58,53	0,00
Despesas Correntes	1.700.000,00	613.986,24	480.253,09	78,22	480.253,09	78,22	359.395,41	58,53	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)	584.200,00	408.510,62	152.347,45	37,29	152.347,45	37,29	152.347,45	37,29	0,00
Despesas Correntes	584.200,00	408.510,62	152.347,45	37,29	152.347,45	37,29	152.347,45	37,29	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)	1.192.610,00	896.503,82	796.816,99	88,88	796.816,99	88,88	796.816,99	88,88	0,00
Despesas Correntes	1.187.610,00	896.503,82	796.816,99	88,88	796.816,99	88,88	796.816,99	88,88	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.537.850,00	6.143.917,14	5.848.742,56	95,20	5.848.742,56	95,20	5.761.156,56	93,77	0,00
Despesas Correntes	7.092.850,00	5.722.897,19	5.475.738,55	95,68	5.475.738,55	95,68	5.403.102,55	94,41	0,00
Despesas de Capital	445.000,00	421.019,95	373.004,01	88,60	373.004,01	88,60	358.054,01	85,04	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	37.373.600,00	35.635.902,42	32.967.985,38	92,51	32.967.985,38	92,51	31.963.826,39	89,70	0,00

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)	32.967.985,38	32.967.985,38	31.963.826,39

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	32.967.985,38	32.967.985,38	31.963.826,39
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			21.940.089,71
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)	11.027.895,67	11.027.895,67	10.023.736,68
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)	22,53	22,53	21,85

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 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <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 <sup>d</sup> )	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 2024	21.940.089,71	32.967.985,38	11.027.895,67	1.004.158,99	0,00	0,00	0,00	1.004.158,99	0,00	11.027.895,67
Empenhos de 2023	20.253.744,15	34.235.410,38	13.981.666,23	1.604.325,92	0,00	0,00	1.592.828,88	0,00	11.497,04	13.970.169,19
Empenhos de 2022	15.356.463,79	28.999.282,49	13.642.818,70	490.468,67	188.862,79	0,00	339.624,08	0,00	150.844,59	13.680.836,90
Empenhos de 2021	13.363.957,58	26.040.724,61	12.676.767,03	712.881,16	0,00	0,00	695.816,38	0,00	17.064,78	12.659.702,25
Empenhos de 2020	10.178.115,91	17.864.646,50	7.686.530,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.686.530,59
Empenhos de 2019	8.926.398,42	17.143.511,26	8.217.112,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.217.112,84
Empenhos de 2018	8.796.965,85	17.408.538,98	8.611.573,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.611.573,13
Empenhos de 2017	9.099.101,63	19.022.344,73	9.923.243,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.923.243,10
Empenhos de 2016	9.017.931,97	16.674.273,39	7.656.341,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.656.341,42
Empenhos de 2015	7.928.656,67	15.237.665,75	7.309.009,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.309.009,08

Empenhos de 2014	6.905.334,68	12.872.057,44	5.966.722,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.966.722,76	
Empenhos de 2013	6.418.902,06	12.718.014,53	6.299.112,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.299.112,47	
<b>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")</b>										<b>0,00</b>	
<b>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)</b>										<b>0,00</b>	
<b>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)</b>										<b>0,00</b>	
<b>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</b>				<b>Saldo Inicial (w)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado)<sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))</b>			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>					<b>PREVISÃO INICIAL</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)					10.046.043,00	10.046.043,00	17.021.328,39		169,43		
Provenientes da União					6.916.523,00	6.916.523,00	11.041.095,70		159,63		
Provenientes dos Estados					3.129.520,00	3.129.520,00	5.980.232,69		191,09		
Provenientes de Outros Municípios					0,00	0,00	0,00		0,00		
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)					0,00	0,00	0,00		0,00		
OUTRAS RECEITAS (XXXI)					20.000,00	20.000,00	0,00		0,00		
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>					10.066.043,00	10.066.043,00	17.021.328,39		169,10		
<b>DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>		<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>DESPESAS PAGAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)</b>	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)		8.102.000,00	9.101.146,95	7.173.524,43	78,82	7.173.524,43	78,82	7.173.524,43	78,82	0,00	
Despesas Correntes		8.097.000,00	9.051.341,25	7.123.718,73	78,70	7.123.718,73	78,70	7.123.718,73	78,70	0,00	
Despesas de Capital		5.000,00	49.805,70	49.805,70	100,00	49.805,70	100,00	49.805,70	100,00	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)		1.194.123,00	7.133.461,54	7.095.947,09	99,47	7.095.947,09	99,47	7.095.897,09	99,47	0,00	
Despesas Correntes		1.194.123,00	7.133.461,54	7.095.947,09	99,47	7.095.947,09	99,47	7.095.897,09	99,47	0,00	
Despesas de Capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)		310.000,00	1.547.411,18	1.348.356,10	87,14	1.348.356,10	87,14	1.348.356,10	87,14	0,00	
Despesas Correntes		310.000,00	1.547.411,18	1.348.356,10	87,14	1.348.356,10	87,14	1.348.356,10	87,14	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 (XXXVI)		45.000,00	6.356,35	6.356,35	100,00	6.356,35	100,00	6.356,35	100,00	0,00	

Despesas Correntes	45.000,00	6.356,35	6.356,35	100,00	6.356,35	100,00	6.356,35	100,00	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 (XXXVII)	514.920,00	524.788,82	524.788,82	100,00	524.788,82	100,00	524.788,82	100,00	0,00
Despesas Correntes	511.920,00	490.002,02	490.002,02	100,00	490.002,02	100,00	490.002,02	100,00	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	34.786,80	34.786,80	100,00	34.786,80	100,00	34.786,80	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	50.500,00	173.283,93	139.986,15	80,78	139.986,15	80,78	139.986,15	80,78	0,00
Despesas Correntes	50.500,00	150.983,93	117.686,15	77,95	117.686,15	77,95	117.686,15	77,95	0,00
Despesas de Capital	0,00	22.300,00	22.300,00	100,00	22.300,00	100,00	22.300,00	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	10.216.543,00	18.486.448,77	16.288.958,94	88,11	16.288.958,94	88,11	16.288.908,94	88,11	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	25.942.590,00	28.881.854,82	25.417.488,36	88,01	25.417.488,36	88,01	24.635.245,05	85,30	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.712.473,00	14.925.738,27	14.541.808,45	97,43	14.541.808,45	97,43	14.528.286,45	97,34	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.010.000,00	2.161.397,42	1.828.609,19	84,60	1.828.609,19	84,60	1.707.751,51	79,01	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	629.200,00	414.866,97	158.703,80	38,25	158.703,80	38,25	158.703,80	38,25	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.707.530,00	1.421.292,64	1.321.605,81	92,99	1.321.605,81	92,99	1.321.605,81	92,99	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	7.588.350,00	6.317.201,07	5.988.728,71	94,80	5.988.728,71	94,80	5.901.142,71	93,41	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	47.590.143,00	54.122.351,19	49.256.944,32	91,01	49.256.944,32	91,01	48.252.735,33	89,15	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.216.543,00	18.486.448,77	16.288.958,94	88,11	16.288.958,94	88,11	16.288.908,94	88,11	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	37.373.600,00	35.635.902,42	32.967.985,38	92,51	32.967.985,38	92,51	31.963.826,39	89,70	0,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso do Sul07/02/25 11:59:11

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
------------------------	-----------------------	--	-----------------

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 577.205,09	509712,30
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 58.090,90	58090,90
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.482.600,00	1482600,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.168.924,28	3168924,28
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 1.171,28	1171,28
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.000.000,00	2000000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 800.000,00	800000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.276.989,60	1276989,60
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 280.657,43	280657,43
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	6000,00

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 no exercício fiscal.

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

A análise da execução orçamentária e financeira do município de Caarapó referente ao sexto bimestre de 2024, conforme os dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), revela um desempenho robusto na gestão dos recursos destinados à saúde pública.

#### Investimentos em Saúde

- **Aplicação per capita:** Caarapó investiu aproximadamente R\$ 1.609,07 por habitante em saúde, superando as médias nacional (R\$ 41,28) e estadual (R\$ 58,16).
- **Percentual da receita corrente líquida:** O município aplicou 22,53% da sua receita corrente líquida em saúde, mais que o dobro do mínimo exigido pela legislação, que é de 15%.

#### Prioridades e Investimentos

A administração municipal tem priorizado a saúde, conforme evidenciado por:

- **Contratação de profissionais:** Admissão de sete novos médicos, incluindo pediatras, cardiologista, neuropediatria e clínicos gerais, além de uma fonoaudióloga.
- **Aquisição de equipamentos e veículos:** Compra de quatro ambulâncias novas, uma UTI móvel, um aparelho de arco cirúrgico, um ultrassom e dois aparelhos de raios-X digitais.
- **Infraestrutura:** Reforma e ampliação do Hospital São Mateus, com investimentos significativos para melhorar a qualidade do atendimento.

#### Situação Fiscal Geral

O orçamento municipal de Caarapó para 2024 foi estimado em R\$ 245 milhões, distribuídos entre:

- \**Orçamento fiscal:* R\$ 159.290.84
- \**Seguridade social:* R\$ 85.709,16
- \**Secretaria Municipal de Saúde:* R\$ 47 milhões.

Além disso, a prefeitura realizou créditos suplementares, como a abertura de R\$ 2,7 milhões para atender áreas como a Previdência dos Servidores Públicos Municipais e Obras e Instalações, oriundos de superávit financeiro.

#### Conclusão

Os dados do SIOPS indicam uma gestão fiscal eficiente em Caarapó, com investimentos em saúde significativamente superiores às exigências legais e médias regionais. A administração municipal tem demonstrado compromisso com a melhoria da qualidade de vida da população, priorizando a saúde por meio de investimentos em infraestrutura, contratação de profissionais e aquisição de equipamentos.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/02/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 24/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período

## 11. Análises e Considerações Gerais

A Programação Anual de Saúde (PAS) de Caarapó para 2024 reflete um planejamento estratégico robusto e abrangente, alinhado com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as necessidades específicas da população local. A seguir, apresento uma análise detalhada das principais ações e investimentos previstos para o ano:

### Orçamento e Investimentos

A Secretaria Municipal de Saúde de Caarapó recebeu uma dotação orçamentária de R\$ 47 milhões para o exercício de 2024, conforme estabelecido na Lei Municipal nº 1.591/2023. Esse montante representa uma parte significativa do orçamento municipal de R\$ 245 milhões, evidenciando a prioridade dada à saúde pública pela administração municipal.

### Infraestrutura e Expansão

Uma das principais iniciativas da PAS 2024 é a construção de uma nova Unidade Básica de Saúde (UBS) em Caarapó, contemplada pelo programa PAC Saúde. O projeto arquitetônico das novas UBS foi atualizado após 10 anos e inclui avanços significativos nas estruturas de saúde, como salas de amamentação, espaços para práticas integrativas e comunitárias, e Salas Lilás para o atendimento de mulheres em situação de violência.

### Campanhas de Vacinação

A PAS 2024 também contempla campanhas de vacinação para prevenir doenças virais de alta transmissibilidade, como a Influenza e o Sarampo. A primeira etapa da vacinação contra a gripe iniciou em fevereiro, priorizando idosos a partir de 60 anos e trabalhadores da saúde. Paralelamente, a vacina contra o sarampo foi disponibilizada exclusivamente para trabalhadores da saúde. A segunda etapa da vacinação ocorrerá entre 2 de maio e 3 de junho, abrangendo crianças de 6 meses a menores de 5 anos, gestantes, puérperas, professores, povos indígenas, portadores de comorbidades, pessoas com deficiência permanente, forças de segurança e salvamento, forças armadas, caminhoneiros e trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbanos e de longo curso, funcionários do sistema prisional, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas e população privada de liberdade.

### Participação Social e Planejamento

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2022-2025 foi conduzida por meio de uma série de audiências públicas, promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde. Esses encontros contaram com a participação ativa de segmentos representativos da sociedade civil e da população em geral, garantindo a transparência e a efetividade na formulação das políticas de saúde.

### Conclusão

A Programação Anual de Saúde de Caarapó para 2024 demonstra um compromisso sólido com a melhoria da qualidade de vida da população, por meio de investimentos estratégicos em infraestrutura, campanhas de vacinação e participação social. A gestão eficiente dos recursos e a implementação de ações alinhadas às necessidades locais reforçam a efetividade das políticas públicas de saúde no município.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Aqui estão recomendações estratégicas para o próximo exercício do Relatório Anual de Gestão (RAG), com base nas falhas identificadas no cumprimento das metas da PAS 2024:

#### 1. Planejamento e Monitoramento

- Revisar a definição de metas com base em capacidade instalada, dados epidemiológicos atualizados e histórico de execução.
- Implantar um sistema de monitoramento trimestral, integrando secretarias e equipes técnicas, com alertas para metas em risco de não cumprimento.
- Estabelecer indicadores de processo e resultado, facilitando o acompanhamento da execução e impacto das ações.

#### 2. Qualificação das Equipes

- Investir em capacitação contínua dos profissionais, especialmente nas áreas com menor desempenho (APS, saúde bucal, vigilância).
- Ampliar a educação permanente, com parcerias com instituições de ensino e uso de plataformas EAD.
- Monitorar a rotatividade de profissionais, propondo incentivos para fixação.

#### 3. Estrutura e Acesso

- Priorizar investimentos em infraestrutura e insumos básicos (ex: salas de vacina, UBS, veículos de transporte, material odontológico).
- Ampliar estratégias de acesso à saúde: horário estendido, atendimento remoto (telemedicina), busca ativa de populações vulneráveis.
- Descentralizar serviços especializados, utilizando protocolos de regulação e teleconsultorias.

#### 4. Articulação Intersetorial e Social

- Reforçar a atuação junto à educação, assistência social e conselhos municipais, principalmente nas metas relacionadas a crianças, adolescentes e grupos vulneráveis.
- Estimular o controle social, com formação e envolvimento do Conselho Municipal de Saúde nas fases de planejamento e avaliação.
- Aumentar campanhas de sensibilização e mobilização social, especialmente para vacinação, exames preventivos e pré-natal.

#### 5. Gestão Orçamentária e Captação de Recursos

- Agilizar processos licitatórios e execução orçamentária, com plano de compras anual alinhado às metas da PAS.
- Fortalecer a captação de recursos externos, elaborando projetos para financiamento estadual/federal e emendas parlamentares.
- Monitorar mensalmente os gastos por bloco de financiamento, vinculando execução financeira à execução física das metas.

#### 6. Qualidade da Informação e Sistemas

- Qualificar o registro nos sistemas oficiais (e-SUS, SISVAN, SISPRENATAL, etc.), promovendo treinamentos contínuos.
- Manter atualizado o cadastro da população adscrita, especialmente para equipes de saúde da família.
- Integrar bases de dados municipais, facilitando cruzamento de informações para tomada de decisão.

---

VINICIO DE FARIA E ANDRADE

Secretário(a) de Saúde

CAARAPÓ/MS, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditórias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

CAARAPÓ/MS, 09 de Maio de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Caarapó