**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
**ESTADO: RIO GRANDE DO SUL**
**MUNICÍPIO: VALE DO SOL**

# Relatório Anual de Gestão 2024

DAIANE LARISSA KRAINOVIC
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 Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. 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** | RS |
| **Município** | VALE DO SOL |
| **Região de Saúde** | Região 28 - Vinte e Oito |
| **Área** | 328,23 Km² |
| **População** | 9.902 Hab |
| **Densidade Populacional** | 31 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/04/2024

## 1 .2. Secretaria de Saúde

| | |
|---|---|
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VALE DO SOL |
| **Número CNES** | 6517072 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 94577574000170 |
| **Endereço** | RUA ARNO ULLMANN 373 CENTRO |
| **Email** | sms@valedosol.rs.gov.br |
| **Telefone** | 51 3750-1122 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/04/2024

## 1 .3. Informações da Gestão

| | |
|---|---|
| **Prefeito(a)** | MAIQUEL EVANDRO LAUREANO SILVA |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | DAIANE LARISSA KRAINOVIC |
| **E-mail secretário(a)** | sms@valedosol.rs.gov.br |
| **Telefone secretário(a)** | 5137501122 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/04/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

| | |
|---|---|
| **Instrumento de criação** | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| **Data de criação** | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| **CNPJ** | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| **Natureza Jurídica** | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| **Nome do Gestor do Fundo** | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/04/2024

## 1.5. Plano de Saúde

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

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

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 28 - Vinte e Oito

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---|---|---|---|
| CANDELÁRIA | 943.731 | 28906 | 30,63 |
| GRAMADO XAVIER | 217.524 | 3305 | 15,19 |
| HERVEIRAS | 118.28 | 2564 | 21,68 |
| MATO LEITÃO | 45.903 | 4859 | 105,85 |
| PANTANO GRANDE | 847.613 | 10212 | 12,05 |
| PASSO DO SOBRADO | 265.108 | 6025 | 22,73 |
| RIO PARDO | 2050.531 | 34654 | 16,90 |
| SANTA CRUZ DO SUL | 733.473 | 133246 | 181,66 |
| SINIMBU | 510.12 | 8557 | 16,77 |
| VALE DO SOL | 328.227 | 9902 | 30,17 |
| VALE VERDE | 329.401 | 3150 | 9,56 |
| VENÂNCIO AIRES | 773.239 | 68763 | 88,93 |
| VERA CRUZ | 309.62 | 26714 | 86,28 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1 .8. Casa Legislativa

**1º RDQA**

**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

06/03/2025

**2º RDQA**

**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

06/03/2025

**3º RDQA**

**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

17/02/2025

- Considerações

Em atendimento ao disposto no item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar n.º 141/2012 e Portaria n.º 2.135/2013 do Ministério da Saúde, e com a finalidade maior de dar transparência da gestão do sistema municipal de saúde de Vale do Sol, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG, que é um instrumento de planejamento utilizado em todas as esferas de gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão trás os resultados alcançados pelo município, apurados com base no conjunto de ações e metas que foram definidas na Programação Anual de Saúde, que é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde. Dentre as informações aqui prestadas destacamos a comprovação da aplicação dos recursos financeiros do sistema único de saúde, avaliação dos indicadores de saúde, as ações e serviços de saúde executados, bem como a análise do perfil epidemiológico do Município de Vale do Sol.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal de Saúde de Vale do Sol, referente ao exercício de 2024, cumpre um papel importante de transparência e prestação de contas à população, detalhando o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o ano. Este relatório visa não apenas mostrar a execução das metas e ações, mas também analisar os resultados de forma integrada ao cumprimento das propostas do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) com a resolução 09/2022.

Aqui estão alguns dos pontos principais destacados no RAG:

1. Execução das Propostas do PMS 2022-2025: O relatório apresenta de forma detalhada como as ações do Plano Municipal de Saúde estão sendo implementadas ao longo do quadriênio, com destaque para as metas e os indicadores de desempenho que foram trabalhados em 2024. Isso possibilita a avaliação do avanço em relação às metas traçadas para os próximos anos.

2. Programação Anual de Saúde (PAS) 2024:Além de fornecer uma visão geral do desempenho de 2024, o RAG também aborda as ações específicas realizadas durante este ano, com ênfase nas estratégias e serviços aplicados para a melhoria da saúde da população de Vale do Sol.

3. Balanço Orçamentário e Financeiro: Um ponto essencial para avaliar a gestão pública é o relatório da execução orçamentária e financeira, que permite verificar a aplicação dos recursos públicos no setor de saúde, de forma a garantir que as finanças do SUS no município estão sendo bem administradas e de acordo com o orçamento previsto.

4. Análise Demográfica e Epidemiológica: O RAG também traz informações sobre o perfil demográfico e epidemiológico da cidade, o que ajuda a entender melhor os desafios da saúde no município, como a prevalência de doenças, grupos etários mais afetados e a distribuição da população em áreas urbanas e rurais.

5. Adequações e Aperfeiçoamento do PMS 2022-2025: O documento não apenas analisa os resultados de 2024, mas também apresenta sugestões e ajustes necessários no Plano Municipal de Saúde para garantir que as ações do SUS sejam mais eficazes nos próximos anos. Isso implica avaliar o que precisa ser melhorado em termos de infraestrutura, recursos humanos e serviços de saúde.

6. Importância da Análise Integrada: O RAG de 2024 não é uma análise isolada, mas sim uma parte de uma avaliação contínua do cumprimento do PMS 2022-2025. Isso garante uma visão de longo prazo, permitindo identificar tendências, avanços e pontos que precisam de ajustes, com o intuito de garantir a evolução contínua dos serviços de saúde no município.

Em resumo, o Relatório Anual de Gestão (RAG) de Vale do Sol proporciona uma visão abrangente sobre como a saúde pública está sendo gerida no município, incluindo as ações de saúde implementadas, o uso de recursos financeiros, e as avaliações demográficas e epidemiológicas. Ele é fundamental para assegurar a continuidade e o aprimoramento das políticas públicas de saúde, alinhando as ações realizadas às metas do Plano Municipal de Saúde para o período de 2022-2025.

## 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 | 334 | 318 | 652 |
| 5 a 9 anos | 338 | 323 | 661 |
| 10 a 14 anos | 298 | 311 | 609 |
| 15 a 19 anos | 397 | 381 | 778 |
| 20 a 29 anos | 1001 | 920 | 1921 |
| 30 a 39 anos | 884 | 828 | 1712 |
| 40 a 49 anos | 893 | 813 | 1706 |
| 50 a 59 anos | 833 | 718 | 1551 |
| 60 a 69 anos | 591 | 598 | 1189 |
| 70 a 79 anos | 351 | 380 | 731 |
| 80 anos e mais | 137 | 226 | 363 |
| **Total** | **6057** | **5816** | **11873** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/01/2025.

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|
| VALE DO SOL | 86 | 102 | 77 | 91 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/01/2025.

### 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 | 51 | 142 | 57 | 48 | 50 |
| II. Neoplasias (tumores) | 71 | 79 | 99 | 80 | 98 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 16 | 8 | 36 | 24 | 36 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 29 | 43 | 39 | 29 | 46 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 45 | 17 | 24 | 32 | 29 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 21 | 23 | 43 | 19 | 29 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | 2 | - | 2 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | 4 | 3 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 89 | 71 | 82 | 82 | 110 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 82 | 111 | 165 | 117 | 134 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 113 | 124 | 126 | 111 | 107 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 9 | 6 | 10 | 20 | 28 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 19 | 28 | 32 | 30 | 43 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 31 | 40 | 49 | 57 | 59 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 84 | 103 | 70 | 83 | 75 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 8 | 15 | 15 | 13 | 12 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 7 | 10 | 16 | 22 | 23 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 54 | 49 | 70 | 106 | 86 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 3 | 3 | 3 | 6 | 8 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **734** | **877** | **942** | **886** | **983** |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/01/2025.

### 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 | 3 | 18 | 1 | 2 |
| II. Neoplasias (tumores) | 24 | 18 | 20 | 14 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | 1 | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 5 | 13 | 11 | 8 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | - | 2 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 2 | 6 | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 18 | 28 | 30 | 29 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 8 | 7 | 25 | 10 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 14 | 8 | 4 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 2 | 1 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 3 | 5 | 4 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1 | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | - | - |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 1 | - | - |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 3 | 1 | 1 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 8 | 5 | 9 | 11 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Total** | **92** | **104** | **117** | **97** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Como observado há uma pequena diferença entre os sexos na população municipal, com 6.057 habitantes do sexo masculino e 5.816 habitantes do sexo feminino. O município segue a tendência nacional, chamada de transição demográfica, do aumento da expectativa de vida da população. O envelhecimento progressivo da população tem como consequência um aumento nas responsabilidades sociais para este grupo etário, atualmente temos 2.283 pessoas acima de 60 anos no município.

O fato de o número de nascidos vivos em Vale do Sol, RS, ser inferior a 100, exceto no ano de 2021, com 102 nascimentos, nos anos de 2020 a 2023, reflete uma série de fatores que podem estar relacionados à demografia e à estrutura populacional do município.

Em suma, um número inferior a 100 nascimentos por ano pode ser uma característica natural de um município de porte pequeno, mas também pode refletir tendências demográficas mais amplas e questões sociais que merecem atenção, especialmente no que diz respeito ao planejamento de políticas públicas para a saúde e o desenvolvimento local.

As principais causas de Morbidade Hospitalar de residentes no ano de 2024, foram as doenças do aparelho respiratório, aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo e neoplasias, totalizando 983 internações.

Assim como, no ano anterior, foram 886 internações, tendo como principais causas as doenças do aparelho respiratório, do aparelho digestivo, e, lesões envenenamentos e outras consequências de causas externas.

Quanto as causas de mortalidade no ano de 2023, destacam-se as doenças do aparelho circulatório (29 óbitos), neoplasias (14 óbitos) e causas externas de morbidade e mortalidade (11 óbitos), totalizando 97 óbitos.

## 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 | 62.740 |
| Atendimento Individual | 37.320 |
| Procedimento | 52.480 |
| Atendimento Odontológico | 2.665 |

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 Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |
| **Total** | **-** | **-** | **-** | **-** |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2025.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informacões Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 26532 | 153325,12 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |
| **Total** | **26532** | **153325,12** | **-** | **-** |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2025.

## 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

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 25/02/2025.

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

Os dados apresentados sobre a produção de serviços no SUS em Vale do Sol oferecem uma visão detalhada sobre os serviços prestados na Atenção Básica e na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar. Aqui está um resumo e análise dos dados:

Produção de Atenção Básica:

- Visita Domiciliar: 62.553 visitas realizadas. Esse número indica um esforço significativo da equipe de saúde para realizar acompanhamento e cuidados diretamente na residência dos pacientes, uma prática essencial para o monitoramento da saúde, especialmente de grupos vulneráveis como idosos e pessoas com doenças crônicas.

- Atendimento Odontológico: 2.665 atendimentos realizados. Este número mostra que o município tem se dedicado ao cuidado com a saúde bucal, oferecendo serviços odontológicos para a população.

- Procedimento: 52.480 procedimentos realizados. Isso abrange uma variedade de ações, como exames, pequenas intervenções e outros cuidados relacionados à Atenção Básica. A quantidade elevada sugere que o município tem uma grande demanda de serviços primários de saúde.

- Atendimento Individual: 37.320 atendimentos individuais realizados. Esses atendimentos provavelmente se referem a consultas médicas e outros tipos de cuidados individualizados, indicando a grande busca da população pelos serviços de saúde.

Na Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, temos os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; com 26.532 procedimentos realizados, sendo o valor Aprovado: de R$ 153.325,12. O valor aprovado para esses procedimentos reflete o montante destinado a ações diagnósticas, essenciais para a identificação de doenças e condições de saúde da população.

Esses dados demonstram a importância da Atenção Básica como porta de entrada do SUS, com grande número de atendimentos e procedimentos realizados, assim como o fortalecimento da Atenção Especializada e Hospitalar, com foco em diagnósticos e cuidados mais específicos.

A quantidade de visitas domiciliares é um reflexo de um esforço contínuo para acompanhar as condições de saúde diretamente nas residências, o que é fundamental, principalmente para pacientes com mobilidade reduzida ou em situações mais vulneráveis.

O atendimento odontológico e os procedimentos realizados na Atenção Básica indicam um esforço em promover a saúde preventiva e o atendimento especializado, importantes para a manutenção da saúde geral da população.

Os procedimentos diagnósticos, com valores elevados, reforçam a importância do diagnóstico precoce para o tratamento de doenças e para a gestão eficaz da saúde pública, além de demonstrar o comprometimento em atender a população com serviços especializados.

Esses números são fundamentais para avaliar o impacto das ações da Secretaria Municipal da Saúde, ajudando a ajustar o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS) para o futuro. O acompanhamento contínuo e a análise desses dados ajudam a garantir que os recursos sejam bem aplicados e que os serviços atendam às necessidades da população de Vale do Sol.

## 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 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 3 | 3 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | **0** | **1** | **7** | **8** |

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: 29/04/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

**Período 12/2024**

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Natureza Jurídica** | **Municipal** | **Estadual** | **Dupla** | **Total** |
| **ADMINISTRACAO PUBLICA** | | | | |
| MUNICIPIO | 5 | 0 | 0 | 5 |
| **ENTIDADES EMPRESARIAIS** | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| **ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS** | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| **PESSOAS FISICAS** | | | | |
| **Total** | **7** | **1** | **0** | **8** |

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: 29/04/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

**Período 2024**

| Participação em consórcios | | | |
|---|---|---|---|
| **CNPJ** | **Natureza** | **Area de atuação** | **Participantes** |
| 07664821000171 | Direito Público | Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica<br>Assistência médica e ambulatorial<br>Compra de medicamentos<br>Consulta médica especializada | RS / VALE DO SOL |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A informação sobre os tipos de estabelecimentos de saúde em Vale do Sol é importante para compreender como o sistema de saúde municipal está estruturado, além de refletir a diversidade de modelos de gestão e operação dos serviços.  Os Estabelecimentos de Natureza Jurídica Administração Pública fazem parte da administração direta do município, ou seja, são geridos pela própria Prefeitura ou órgãos municipais. Eles são financiados com recursos públicos e têm como objetivo garantir o acesso universal e gratuito à saúde.

A administração pública no setor de saúde é responsável por organizar, financiar e fornece os serviços básicos e especializados à população, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).  Exemplos típicos incluem os postos de saúde, unidades de saúde da família, o centro de gestão, e o polo academia de saúde, todos voltados para atender a população local.

Os Estabelecimento com Natureza Jurídica de Entidade Empresarial, tem uma gestão empresarial, que oferece serviços à população. A gestão empresarial pode envolver contratos com a administração pública, oferecendo serviços de saúde com foco em eficiência e resultados. No contexto do SUS, esses estabelecimentos podem atuar sob contratos ou convênios para complementar os serviços públicos, como o Centro de exames Vale do Sol.

Enquanto que, o estabelecimento com gestão estadual, ou seja, está vinculado ao governo do estado (RS). Ele opera de forma não lucrativa, o que significa que seu objetivo não é gerar lucro, mas prestar serviços à população. Esses tipos de estabelecimentos podem ser hospitais ou centros especializados que recebem recursos do estado, mas têm uma missão social, atendendo principalmente àqueles que dependem de serviços públicos de saúde.

A combinação de diferentes tipos de naturezas jurídicas nos estabelecimentos de saúde de Vale do Sol indica uma gestão híbrida dos serviços de saúde, com a participação tanto de entidades públicas, privadas e estaduais. Isso amplia a oferta de serviços, mas também exige uma boa coordenação entre os diferentes modelos de gestão.

A administração pública desempenha um papel fundamental na coordenação e no financiamento dos serviços de saúde, garantindo a universalidade e a gratuidade do atendimento. Os estabelecimentos públicos devem, portanto, estar alinhados às políticas nacionais de saúde e aos indicadores do SUS.

A entidade empresarial é um parceiro importante para oferecer serviços especializados ou melhorar a eficiência dos serviços públicos, através de contratos, garantido que a população continue tendo acesso ao atendimento de qualidade. O estabelecimento de gestão estadual complementa a rede municipal de saúde, sendo custeado com recursos do estado, assim como, do Plantão Medico em horários específicos.

Esses diferentes tipos de gestão e modelos tem na capacidade de atender a diversas necessidades da população de Vale do Sol. No entanto, é crucial que exista uma boa integração entre eles, para garantir uma prestação de serviços de saúde eficiente e com qualidade.

## 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) | Bolsistas (07) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1 | 5 | 9 | 20 | 10 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 1 | 2 | 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) | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/02/2025.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Adm. do Estabelecimento** | **Formas de contratação** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 6 | 6 | 5 | 4 |
| | Celetistas (0105) | 5 | 6 | 3 | 3 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 50 | 43 | 54 | 55 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 2 | 1 | 2 |

| 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) | 20 | 20 | 22 | 31 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Abaixo, segue o quadro detalhado dos profissionais cadastrados na base local do CNES, com suas respectivas funções e vínculos em cada unidade de saúde.

# CNES: 6154123 - MAIS SAÚDE

## Nome: KELIN FERNANDA MATTHEIS CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

# CNES: 6213766 - CONSULTORIO DR. HARDI VALTER FISCHBORN

HARDI VALTER FISCHBORN CBO: 225125 - MEDICO CLINICO

## CNES: 6243061 - CONSULTORIO DRA. JULIANA FISCHBORN

JULIANA FISCHBORN CBO: 225250 - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA

## CNES: 6517072 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VALE DO SOL

CARINE HERMES CBO223505 - ENFERMEIRO

CLAISE IVANIR JOHN CBO: 514320 - FAXINEIRO

DAIANA GULARTE CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

DAIANE LARISSA KRAINOVIC CBO: 131210 - GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

FRANCINE TAIS ZUSE CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

IANAE INDIARA WILKE CBO: 223405 - FARMACÊUTICO

INDIARA FOLJARINI DE FREITAS CBO: 223505 - ENFERMEIRO

JOEL HALMENSCHLAGER CBO: 352210 - AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA

JOEL HALMENSCHLAGER CBO: 515120 - VISITADOR SANITÁRIO

LISIE DE FRANCESCHI MOTA CBO: 223405 - FARMACÊUTICO

QUEZIA RUAMA STEINHAUS CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

RUDIMAR TESCHE CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

TANIA ELISABETH GOLDSCHMIDT CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

THAIS ALINE DE ALMEIDA CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Total de Profissionais/Vínculos: 13/14

## CNES: 6701302 - CONSULTORIO DENTARIO FERNANDO BAIER

FERNANDO BAIER CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL

**CNES: 6784178 - CONSULTORIO ODONTOLOGICO ADRIANO FERNANDES DE OLIVEIRA**

ADRIANO FERNANDES DE OLIVEIRA CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL

**CNES: 7177011 - BIOANNALISES LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

DENISE SILVEIRA DE OLIVEIRA CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Nome:JOANA CAROLINA RECKERS CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

SILVANE MEERT MARTIN CBO: 223415 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO

Total de Profissionais/Vínculos: 3/3

**CNES: 7261209 - CENTRO DE EXAMES VALE DO SOL**

FRANCINE DA SILVEIRA SILVA CBO: 223415 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO

GABRIEL ALFONSO VOGT CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

MILENA SCHNEIDER ZINGLER CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

PAULO CESAR LANGE CBO: 223415 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO

POLLYANA DA FONTOURA CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Total de Profissionais/Vínculos: 5/5

**CNES: 7357990 - FISIOVIDA: FISIOTERAPIA, PILATES E TERAPIAS**

**ALTERNATIVAS**

JAQUELINE ESTELA HEIN CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

MARCIA ALINE SCHWANTES CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

Total de Profissionais/Vínculos: 2/2

**CNES: 9526234 - POLO ACADEMIA DA FAMILIA CENTRO**

CLEIA ROCHA DE OLIVEIRA CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

**CNES: 3028054 - ESF ANITA GARIBALDI**

ANDRESSA MELZ HOESEL CBO: 514320 - FAXINEIRO

BRUNA LUISA HENNIG CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

CARINE HERMES CBO: 223505 - ENFERMEIRO

CLEIA ROCHA DE OLIVEIRA CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

CRISTIANO ANDRE EINLOFT CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

DANIEL MATHEUS ZINGLER CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

DANIELA KRONBAUER CBO: 223710 - NUTRICIONISTA

DOUGLAS AIRES DA SILVA CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

GILBERTO EVERSON ROOS CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

GIORDANA PREDEBON POSSEBON CBO: 223293 - CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA

IANAE INDIARA WILKE CBO:223405 - FARMACÊUTICO

ILEINE REGINA NICKNICH CBO: 322430 - AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

ISAU CRISTIANO STUMM CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

KARLA KROTH CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO

LISETE SCHEIDT GOMES DA SILVA CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

PATRICIA DA SILVA MUELLER CBO: 223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PATRICIA LUANA ERNST CBO: 322245 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE

RENATO ANTONIO DA SILVA SILVEIRA CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ROSELANE PARNOW BECKER CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ROVIAN HOESEL CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

VICTOR BURMANN LUCIO CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Total de Profissionais/Vínculos: 21/21

**CNES: 3180603 - ESF FAXINAL DE DENTRO**

BRUNA LUISA HENNIG CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

CARINE HERMES CBO: 223505 - ENFERMEIRO

CAROLINE MENDES DAL SANTI CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CASSIO RODRIGO VOESE CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

CLEIA ROCHA DE OLIVEIRA CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

CRISTILENE SCHWANTZ CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

DAIANE LUISA GIEHL CBO: 322415 - AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

DANIELA KRONBAUER CBO: 223710 - NUTRICIONISTA

ELISA SOARES CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

GRASIELE DE FIGUEIREDO KRAINOVIC CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

IANAE INDIARA WILKE CBO: 223405 - FARMACÊUTICO

INDIARA FOLJARINI DE FREITAS CBO: 223505 - ENFERMEIRO

KARLA KROTH CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO

LAIRTON DE OLIVEIRA CORTES CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

NEUSA MARIA GOULART CBO: 514320 - FAXINEIRO

PATRICIA LUANA ERNST CBO: 322245 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE

PRISCIANE DE ANDRADE CHARAO PICOLINI CBO: 223293 - CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA

RAQUEL DA SILVEIRA DOS SANTOS CBO: 223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

REGINA RECH WEIDE CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

RENATO ANTONIO DA SILVA SILVEIRA CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

TATIANA MARIA MINKS CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Total de Profissionais/Vínculos: 21/21

**CNES: 2235692 - POSTO DE SAÚDE TROMBUDO**

ADRIANO FERNANDES DE OLIVEIRA CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL

ALINE FLECK BARROZO CBO: 223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANDREIA LUISA STROTHMANN GOTS CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

BRUNA LUISA HENNIG CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

CARINE HERMES CBO: 223505 - ENFERMEIRO

CARINE TAIS KANITZ CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

CLEIA ROCHA DE OLIVEIRA CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL

DALMIR MOREIRA SANTOS FILHO CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DANIELA KRONBAUER CBO: 223710 - NUTRICIONISTA

DIRLENE SIEVERS CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

EDI LURDES MULLER CBO: 251510 - PSICÓLOGO CLÍNICO

EZEQUIEL JUNIOR RUSCH CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

FERNANDO BAIER CBO: 223208 - CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL

GRACIELA INES RUSCH CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

GRASIELA CARVALHO DA SILVA CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

HANAN MAHMOUD YACOUB AL HOUBEL CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

JAQUELINE PEREIRA DOS SANTOS CBO: 514320 - FAXINEIRO

JOCIELI PIRES CBO: 515140 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

LISIE DE FRANCESCHI MOTA CBO: 223405 - FARMACÊUTICO

LUANA GRAZIELA LENZ CBO: 515105 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

MARCELI INES JAGER CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

MARTA REJANE SCHERER CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

PATRICIA GABE CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

PATRICIA LUANA ERNST CBO: 322245 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PAULA EDUARDA ERNST FISCHER CBO: 422105 - RECEPCIONISTA EM GERAL

RENATO ANTONIO DA SILVA SILVEIRA CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ROCHELE SANTANA DORNELLES CBO: 223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ROSALI ROHR RUSCH CBO: 322255 - TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

TAMARA GRAZIELI DA SILVEIRA CBO: 322415 - AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

TARCÍSIO DA SILVA SANTOS CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

THAYNARA MONTAGNER CBO:223810 - FONOAUDIOLOGISTA GERAL

Total de Profissionais/Vínculos:31/31

**CNES: 2236338 - HOSPITAL VALE DO SOL**

ADEMIR DOEGE CBO: 514225 - TRABALHADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ALINE HEPP WEBER CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

ALINE HEPP WEBER CBO: 225225 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

ALINE HEPP WEBER

CBO: 225250 - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA

ANA LUISA REGERT CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

ANDRESA BEATRIZ TOILLIER CBO: 514320 - FAXINEIRO

ANGELITA DOS SANTOS DA SILVA CBO: 514320 - FAXINEIRO

CLARICE BOLDUAN CBO: 513220 - COZINHEIRO DE HOSPITAL

CRISTIANE BETINA GEHRKE CBO: 514320 - FAXINEIRO

DAIANE LARISSA KRAINOVIC CBO: 223505 - ENFERMEIRO

DAIANE WERNER ANTON CBO: 223505 - ENFERMEIRO

DANIELA RENATA QUOOS CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

DENISE SILVEIRA DE OLIVEIRA CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DIENIFER BERLT CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

DORELI HOESEL FRITSCH CBO: 513220 - COZINHEIRO DE HOSPITAL

DORLAI GLADES DREISSIG TREVISAN CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

ELAINE INES ABELING CONRAD CBO:354205 - COMPRADOR

ELISA SOARES CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

ELISBERTO SCHROETER CBO: 422110 - RECEPCIONISTA DE CONSULTÓRIO

FABIA SCHROEDER CBO: 223505 - ENFERMEIRO

FÁBIO PORTELA BITTENCOURT CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

FRANCIELE ELISA WEILAND CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

FRANCIELI ESTER MULLER CBO:223505 - ENFERMEIRO

GISELE EMMEL CBO: 514320 - FAXINEIRO

GISELE INES DA SILVEIRA CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

GRASIELA CARVALHO DA SILVA CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

GUILHERME PAULO REICHERT CBO: 131205 - DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE

GUILHERME PAULO REICHERT CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

HARDI VALTER FISCHBORN CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

HARDI VALTER FISCHBORN CBO: 225225 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

HARDI VALTER FISCHBORN CBO: 225250 - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA

ILANNA RAISSA ALVES VIEIRA CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

INES FRANCISCA DE CARVALHO CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

JOAREZ FURTADO CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

KELLI VANESSA GABE CBO: 223710 - NUTRICIONISTA

LARA FRANCIELLE MENDES DE OLIVEIRA CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICOLETÍCIA

ADRIANA BECKER CBO: 514320 - FAXINEIRO

LETÍCIA ELUISA RUSCH CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

LORESCI AREND CBO 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

LUIS CARLOS KIRST CBO: 422110 - RECEPCIONISTA DE CONSULTÓRIO

MARCO AURÉLIO MACHADO CBO: 123105 - DIRETOR ADMINISTRATIVO

MARISTELA HENRIQUE CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

MARTIN BRUNO MENCHEN CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

MARTIN BRUNO MENCHEN CBO: 225225 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

MARTIN BRUNO MENCHEN CBO: 225250 - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA

PATRÍCIA ALEXANDRA DE OLIVEIRA CBO: 514320 - FAXINEIRO

PRISCILA POZZEBON CBO: 223505 - ENFERMEIRO

RODRIGO KOPP CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

SANDRO MATEUS NICARETTA CBO: 514225 - TRABALHADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE

SIMONE INES DE CARVALHO CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

TAMARA ELISA MARTINS CBO: 322205 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

TIAGO GIORDANI CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

VALDIR BORGES DUTRA JUNIOR CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO

VANESSA BURGER VASCONCELOS CBO:411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

YASMIN MAISA SCHERER CBO: 411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Total de Profissionais/Vínculos: 48/55

## Total Geral de Profissionais/Vínculos: 150/158

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da rede de atenção a saúde**

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Manter o atendimento integral da população feminina em todos os seus ciclos de vida.**

| 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 a razão de exames citopatológicos de colo uterino visando o diagnóstico precoce do câncer e de lesões cervicais benignas ou malignas das mulheres entre 25 e 64 anos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | 2021 | 0,46 | 0,48 | 0,47 | Razão | 0,42 | 89,36 |
| Ação Nº 1 - Realizar a Semana do Cuidado focado nos exames citopatológicos e testes rápidos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa das mulheres da população alvo com exames em atraso; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar material educativo para conscientização e conhecimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar exames preventivos para câncer de colo de útero da população feminina pelas ESF¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover e divulgar o Dia D em mídias sociais do município e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar Evento Alusivo ao Outubro Rosa com realização de coletas de citopatológicos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Abordar e sensibilizar as mulheres em todas as oportunidades disponíveis, com o objetivo de aumentar a efetividade do rastreamento. | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar a razão de mamografias na população entre 50-69 anos visando o diagnóstico precoce do câncer de mama, através da busca ativa pelos ACS e dar seguimento para o serviço de referência dos exames alterados. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão | 2021 | 0,23 | 0,60 | 0,43 | Razão | 0,08 | 18,60 |
| Ação Nº 1 - Promover e divulgar o dia D mediante mídias sociais do município e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar Evento Alusivo ao ¿Outubro Rosa¿ com realização de consultas e orientações; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar material educativo para conscientização e conhecimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar exames de mamografia de rastreamento da população alvo; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Aumentar em 10% no ano de 2024 a razão de mamografias na população entre 50-69 anos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Promover e prevenir o câncer de mama na população valesolense, principalmente na faixa etária de 50 a 69 anos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Abordar e sensibilizar as mulheres em todas as oportunidades disponíveis, com o objetivo de aumentar a efetividade do rastreamento. | | | | | | | | | |
| 3. Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Discutir todos os casos de óbitos maternos no ¿Comitê de Mortalidade Materna e Infantil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar as gestantes de risco, estabelecendo intervenções para minimizar o risco de Morte Materna e neonatal. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Aumentar a proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Percentual | 2021 | 46,00 | 48,00 | 47,00 | Percentual | 65,43 | 139,21 |
| Ação Nº 1 - Orientar as gestantes durante o pré-natal sobre os benefícios do parto natural; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a gestante sobre o direito de ter um acompanhante durante o parto. | | | | | | | | | |
| 5. Diminuir o número de gestantes adolescentes | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | 2021 | 4,90 | 3,50 | 4,00 | Percentual | 7,41 | 185,25 |
| Ação Nº 1 - Orientar as adolescentes sobre o direito sexual e reprodutivo, gestação e seus riscos, prevenção da gravidez e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST¿s); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter no município as ações do PSE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Sensibilizar a comunidade escolar quanto a importância do diálogo e orientação da gravidez não planejada na adolescência e os riscos da relação sexual sem proteção; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde com a finalidade de orientar a população sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST¿s); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ofertar e disponibilizar aos adolescentes o acesso a preservativos masculinos e femininos e contraceptivos hormonais. | | | | | | | | | |
| 6. Garantir para as gestantes um pré-natal de qualidade, preconizando o início antes da 12º semana de gestação e com no minino 6 consultas | Cobertura dos atendimentos relacionados ao pré-natal (Previne Brasil) | Percentual | 2021 | 75,00 | 95,00 | 45,00 | Percentual | 82,00 | 182,22 |
| Ação Nº 1 - Orientar as gestantes quanto aos benefícios da consulta e acompanhamento regular pela sua equipe de referência; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais para garantir a permanência das gestantes no acompanhamento a gestação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o primeiro atendimento da gestante no mesmo momento da positividade do teste de gravidez; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar as gestantes de risco, estabelecendo intervenções para minimizar o risco de Morte Materna e neonatal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ofertar as gestantes as consultas, exames e acompanhamento pela equipe de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Disponibilizar durante a gestação exames laboratoriais e de imagem para o acompanhamento da mãe/filho, conforme os protocolos do Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Ofertar testes rápidos de gravidez nas Estratégias de Saúde da Família. | | | | | | | | | |
| 7. Proporcionar a realização dos exames de sífilis e HIV para as gestantes | Garantir a oferta de exames de sífilis e HIV para as gestantes (Previne Brasil) | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 60,00 | Percentual | 100,00 | 166,67 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar os exames afim de garantir, antes ou durante a gravidez, a saúde da mãe e do bebê; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - . Prevenir as complicações advindas da IST¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar tratamento para gestantes e parceiros no caso de testes rápidos positivos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde com a finalidade de orientar a população sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manter o acolhimento e encaminhamento dos pacientes para serviços de apoio. | | | | | | | | | |
| 8. Oferecer atendimento odontológico para todas as gestantes | Proporção de gestantes com no mínimo um atendimento odontológico realizado | Proporção | | 100,00 | 100,00 | 60,00 | Proporção | 100,00 | 166,67 |
| Ação Nº 1 - Realizar o atendimento odontológico para todas as gestantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Detectar precocemente os agravos ou comorbidades e o manejo dos mesmos. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município | Melhorar o atendimento da população feminina do município. | Número | 2021 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar a compra de exames e serviços ginecológicos no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar se necessário exames específicos, como a coleta de colpocitopatologia; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar segundas feiras a tarde para agendamentos. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .2 - Nortear ações de atenção integral à saúde do homem**

| 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. Promoção e prevenção de saúde do homem | Realização dos testes rápidos (HIV, sífilis, hepatite B, Hepatite C) em parceiros de mulheres gestantes | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de ESF sobre os cuidados com a saúde do homem; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações que contribuam na compreensão da realidade masculina, no contexto sociocultural e político econômico, norteando ações de atenção integral a saúde do homem, visando estimular o cuidado de sua saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar os testes rápidos e tratamento adequado, caso necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Orientar sobre a importância do pré-natal do parceiro. | | | | | | | | | |
| 2. Promoção e prevenção de saúde | Aumentar os índices de exames preventivos de câncer de próstata | Número | 2020 | 0 | 50 | 50 | Número | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Orientar sobre a importância dos exames de rotina e preventivos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar campanha no mês de novembro com a realização de 50 exames de PSA, para homens com fator de risco para Câncer de Próstata; | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .3 - Assistência integral à saúde da criança**

| 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 a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS | Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria,Tétano,Coqueluche,HepatiteB, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada | Percentual | 2021 | 75,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 100,00 | 105,26 |
| Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura vacinal em 95% das crianças de 1 ano de idade na APS, vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo B e poliomielite inativada; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais na busca de crianças com a caderneta de vacinação incompleta; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar busca ativa com a ajuda dos Agentes comunitários de saúde, com o intuito de imunizar no mínimo 95% das crianças do Município de Vale do Sol; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar horários alternativos para a realização de vacinas, como turno estendido e vacinação aos sábados. | | | | | | | | | |
| 2. Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | 2021 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | Taxa | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Acompanhar os casos positivos de IST¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando de estratégias de controle; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 4 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | 2021 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar testes rápidos de HIV em todas as gestantes e parceiros, com no mínimo 2 testes durante o Pré-natal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF em caso positivo de HIV e realizar o tratamento adequado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando estratégias de controle. | | | | | | | | | |
| 4. Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número | 2021 | 1 | 0 | 0 | Número | 2,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de sífilis em todas as gestantes e parceiros e quando necessário realizar exame laboratorial; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Acompanhar os casos positivos de sífilis e realizar o tratamento adequado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando estratégias de controle; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Teste da Orelhinha | Encaminhar os recém-nascidos para a realização do Teste da Orelhinha. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 100,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização do teste para detecção precoce de doenças. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a realização do teste da orelhinha aos recém nascidos; | | | | | | | | | |
| 6. Teste do Pezinho | Realizar o Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia após o nascimento e a vacina BCG. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 100,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar o Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia após o nascimento e a vacina BCG; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização do teste para detecção precoce de doenças; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das crianças faltosas. | | | | | | | | | |
| 7. Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS | Mantido ações do PSE. | Número | 2021 | 1.317 | 496 | 496 | Número | 496,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter no município as ações executadas pelo PSE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar os pais e responsáveis da importância do diálogo sobre o assunto; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar os acompanhamentos das crianças em todas as fases do seu desenvolvimento, garantindo o cuidado integral. | | | | | | | | | |
| 8. Prevenir e controlar a obesidade infantil | Manter o Programa Saúde na Escola | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter no município as ações executadas pelo PSE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Acompanhar o crescimento das crianças através da pesagem realizada nas Estratégias de Saúde da Família nas consultas e pelos agentes de saúde nas visitas domiciliares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Prevenir, diagnosticar e tratar crianças com risco de desnutrição e obesidade; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 4 - Realizar consultas de puericultura para acompanhamento de crianças menores de 2 anos de idade, com intuito de identificar precocemente agravos a saúde e ou alterações no crescimento e desenvolvimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Acompanhar e tratar os agravos de saúde identificados que interferem no crescimento e desenvolvimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Estimular hábitos alimentares saudáveis. | | | | | | | | | |
| 9. Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS | Aumentar a cobertura vacinal do tríplice viral, dose unica, para crianças de 1 ano de idade | Percentual | 2021 | 100,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 100,00 | 105,26 |
| Ação Nº 1 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização das vacinas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das crianças faltosas. | | | | | | | | | |
| 10. Contratação de profissional fonoaudiólogo 40 horas | Manter na AB o profissional fonoaudiólogo | Número | 2021 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter o profissional para atender as demandas das ESF¿S e escolas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fornecer suporte para atendimento das demandas encaminhadas. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .4 - Manter, melhorar e qualificar as Equipes das Estratégias de Saúde da Família do município.**

| 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 a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município | Mantido cobertura de 100% de ESF no município. | Número | 2021 | 4 | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter em funcionamento as 4 ESF¿s do munícipio; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Melhorar e qualificar as ESF¿s do município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aderir a programas que melhorem o atendimento da população; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ampliar e adequar o espaço físico para o melhor atendimento da população. | | | | | | | | | |
| 2. Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+ | capacitar os profissionais para melhorar o atendimento LGBTQIA+ | Número | 2021 | 0 | 4 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Atender a população em suas diversidades; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Respeitar as diversidades e acolhe-las sem preconceito; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Treinar profissionais para atendimento integral. | | | | | | | | | |
| 3. Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia. | Proporcionar qualidade de vida para os pacientes com limitações física | Percentual | 2021 | 0,00 | 50,00 | 45,00 | Percentual | 45,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Proporcionar qualidade de vida para as pessoas com limitações físicas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter em condições adequadas os materiais para empréstimos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar sobre a possibilidade de solicitação de material via Estado. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .5 - Promoção de ações de manutenção, melhoria da capacidade funcional dos idosos e de envelhecimento saudável**

| 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. Distribuição da caderneta do idoso para 100% da população idosa | Implementar ações para promoção do envelhecimento saudável e a manutenção capacidade funcional do indivíduo que envelhece | Número | 2022 | 0 | 2.283 | 2.000 | Número | 623,00 | 31,15 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 1 - Orientar os idosos quanto a importância do uso da caderneta do idoso; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Divulgar em mídias sociais sobre a caderneta; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar e divulgar a importância da caderneta por intermédio dos agentes comunitários de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o registro de atendimento multidimensional da pessoa idosa | Percentual de idosos com registro de procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa | Percentual | 2021 | 7,00 | 7,00 | 10,00 | Percentual | 18,05 | 180,50 |
| Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento das pessoas idosas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a avaliação multidimensional quando o idoso procurar algum tipo de serviço na sua ESF de referência; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Avaliar como uma ferramenta para o acompanhamento da pessoa idosa; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promoção do envelhecimento ativo e atenção integral aos idosos. | | | | | | | | | |

| **OBJETIVO Nº 1 .6 - Manter no município o trabalho dos Agentes Comunitários de 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. Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários | Realizar visitas domiciliares mensais as famílias de sua micro área, priorizando gestantes, crianças até 12 anos, portadores de doenças crônicas e infecto contagiosas e idosos | Percentual | 2020 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o trabalho dos agentes comunitários de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Priorizar nas visitas domiciliares mensais a gestantes, crianças até 12 anos, portadores de doenças crônicas e infectocontagiosas e idosos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar os agentes de saúde para o melhor atendimento da população; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Preconizar a prevenção e a promoção de saúde realizada pelos ACS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar o chamamento em caso de desligamento de profissional. | | | | | | | | | |
| 2. Acompanhamento das condicionalidades de saúde | Realizar mapeamento de sua área de abrangência e atualizar o programa E-SUS no tablet sempre que necessário | Percentual | 2020 | 100,00 | 100 | 100 | Número | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter sempre atualizado as ferramentas de trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Acompanhar as famílias cadastradas em cada microárea, priorizando os grupos mais vulneráveis. | | | | | | | | | |
| 3. Capacitar os ACS para melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária | Mantido o Programa de Agentes Comunitários de Saúde | Percentual | 2021 | 80,00 | 100,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitações e cursos para qualificar o trabalho e as orientações aos usuários; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o programa de agentes comunitários de saúde no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Propiciar a finalização do curso técnico (Saúde com agente), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets. | Adquirir novos tablets para os ACS | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adquirir tablets para os agentes sempre que necessário; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar os EPI¿s aos ACS. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 3 - Manter em funcionamento os equipamentos distribuídos aos ACS; | | | | | | | | | |
| 5. Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente | Garantir a participação dos ACS no curso técnico saúde com agente | Número | 2021 | 0 | 11 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aderir ao Programa para propiciar a capacitação dos profissionais faltantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar a participação dos agentes comunitários de saúde ao curso técnico; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar aos demais ACS a possibilidade de participarem do curso. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .7 - Manter e melhorar a qualidade da saúde bucal da população do município.**

| 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. Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal | Realizar atividade de prevenção e promoção da saúde bucal nas crianças de 4 a 14 anos | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco pelas equipes de odontologia para a aplicação tópica de flúor na população alvo; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar tratamento preventivo e educativo em detrimento do curativo; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar palestras e atendimento clínico para as gestantes informando a importância de iniciar os cuidados com os dentes já nos primeiros meses de vida da criança; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar aplicação tópica de flúor na população alvo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ressaltar a importância da saúde bucal na primeira infância por meio do atendimento clínico e informações aos cuidadores; | | | | | | | | | |
| 2. Oferecer atendimento odontológico no período gestacional | Atendimento odontológico as gestantes mantido. | Percentual | 2021 | 54,50 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ofertar e agendar consulta odontológica para todas as gestantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar acesso da gestante a saúde bucal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar atendimento odontológico na perspectiva integral e compartilhada; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Diagnosticar e identificar possíveis agravos bucais que possa interferir na saúde materna infantil. | | | | | | | | | |
| 3. Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 2022 | 50,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a avaliação das urgências odontológicas, e, caso necessário, realizar o agendamento para retorno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar atendimentos odontológicos clínicos conforme procura e disponibilidade de agenda. | | | | | | | | | |
| 4. Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB) | Manter a ESB e proporcionar melhor atendimento para a população | Número | 2021 | 2 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter em funcionamento as duas equipes de saúde bucal no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de prevenção e promoção de saúde odontológica; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover a saúde odontológica nos ambientes escolares do munícipio. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .8 - Ampliar a inserção dos Adolescentes na Atenção Básica/Saúde da Família.**

| 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. Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares | Mantido o PSE, com promoção e prevenção da saúde dos escolares | Número | 2021 | 1.880 | 988 | 988 | Número | 988,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter as ações do PSE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações educativas relacionadas a saúde do adolescente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Desenvolver ações de acordo com as especificidades dessa fase do desenvolvimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Desenvolver ações com propósito de atender os adolescentes com uma visão biopsicossocial. | | | | | | | | | |
| 2. Orientar as crianças e adolescentes sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS | Mantido com ações do PSE. | Número | 2021 | 1.880 | 988 | 988 | Número | 988,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter as ações do PSE; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estimular o uso da caderneta do adolescente; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar os adolescentes sobre o início da vida sexual, o uso de métodos contraceptivos e prevenção de IST¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Criar ambientes participativos para discussões em grupo da temática. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção | 2021 | 4,90 | 4,00 | 4,00 | Proporção | 7,41 | 185,25 |
| Ação Nº 1 - Realizar o pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e familiares nos atendimentos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar os adolescentes sobre o início da vida sexual, o uso de métodos contraceptivos e prevenção de IST¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar preservativos masculinos e femininos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de adolescentes faltosos nas consultas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de vida dos adolescentes promovendo a saúde, a prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .9 - A vigilância em saúde contempla as vigilâncias sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, imunizações e ambiental.**

| 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 o monitoramento de doenças de notificação compulsória. | Proporção de investigação e seguimento de doenças de notificação compulsória | Percentual | 2020 | 80,00 | 95,00 | 85,00 | Percentual | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais sobre a importância da notificação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Sensibilizar as equipes de trabalho das ESF¿s e do Hospital Vale do Sol sobre a importância de notificar os agravos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a notificação e o monitoramento das doenças de notificação compulsória; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Acompanhar, monitorar e enviar informações ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN de todas as doenças de notificações compulsórias. | | | | | | | | | |
| 2. Monitorar o Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti | Indice de infestação por Aedes aegypti | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar o levantamento de índice rápido de Aedes Aegypti (LIA e LIRA); | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 2 - Orientar sobre os cuidados preventivos de monitoramento e controle das zoonoses e vetores. Conscientizar a população sobre as práticas de prevenção ao vetor Aedes Aegypti e os malefícios causados por eles; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover pedágio educativo sobre o controle do Aedes Aegypti e outros propósitos de mobilizar a comunidade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar as visitas domiciliares periódicas pelo ACE acompanhado pelos ACS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Conscientizar a população sobre as práticas de prevenção ao vetor Aedes Aegypti e os malefícios causados por eles e por outros vetores. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN | Testagem de HIV nos novos casos de tuberculose mantido. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de mortalidade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Tratar os pacientes com antirretrovirais em tempo oportuno; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Atualizar o banco de dados; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Aumentar a taxa de cura. | | | | | | | | | |
| 4. Realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho | Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho | Taxa | 2021 | 43,78 | 45,00 | 47,00 | Taxa | 47,17 | 100,36 |
| Ação Nº 1 - Orientar os serviços de saúde da necessidade de notificar os agravos de trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Identificar e monitorar os principais agravos relacionados ao trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Planejar ações de vigilância, intervenções sobre os condicionantes e determinantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Notificar os agravos do trabalho, afim de amenizar os impactos negativos do trabalho na saúde da população. | | | | | | | | | |
| 5. Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho | Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados | Percentual | 2020 | 70,00 | 90,00 | 85,00 | Percentual | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - . Investigar os eventos para que sejam corrigidos seus condicionantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Evitar a ocorrência de novos casos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Diminuir os números de óbitos relacionados ao trabalho; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Diminuir o número de acidentes de trabalho graves. | | | | | | | | | |
| 6. Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos | Percentual de coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos | Percentual | 2021 | 95,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 8,30 | 8,74 |
| Ação Nº 1 - Monitorar a circulação de vírus; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a coleta de amostra por RT-PCR em 95% dos casos de SRAG | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de SRAG. | | | | | | | | | |
| 7. Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais | Vacinação da população valesolense adulta (18 a 59 anos) com as vacinas do calendário nacional, Difteria e Tétano (dT); Febre Amarela (Atenuada); Tríplice Viral | Percentual | 2022 | 70,00 | 70,00 | 70,00 | Percentual | 70,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar e acompanhar a aplicação das vacinas de rotina e durante as Campanhas de Vacinação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Alimentar o Sistema SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar a aplicação de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir imunização através do calendário nacional de vacinação para a população valesolense. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | Contratar profissional concurso e manter o serviço em funcionamento. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o serviço em funcionamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter profissional na vigilância em saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Atender as necessidades do setor. | | | | | | | | | |
| 9. Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | Contratar profissional do concurso e manter o serviço em funcionamento | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter profissional na vigilância em saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o serviço em funcionamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Atender as necessidades do setor. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .10 - Manter o atendimento em Saúde Mental pela Atenção Básica com o apoio intersetorial e do NAAB**

| 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. Manutenção do NAAB | Mantido apoio as equipes de atenção básica pelo Núcleo Apoio Atenção Básica(NAAB) | Número | 2020 | 1 | 1 | 10 | Número | 1,00 | 10,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o NAAB no município e incorporar outros setores no cuidado das pessoas com sofrimento psíquico; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar atendimento interdisciplinar; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaborar, revisar e instituir fluxos e protocolos para integralidade das ações de saúde mental; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Apoiar as equipes de atenção básica através do NAAB na organização de seu processo de trabalho, ampliando a capacidade resolutiva das ações em direção ao cuidado integral; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ampliar as estratégias de saúde mental. | | | | | | | | | |
| 2. Manutenção das oficinas terapêuticas | Oficinas terapêuticas mantidas. | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter profissional para realização das oficinas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter atendimento na modalidade individual e em grupos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares sempre que possível; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Construir projetos terapêuticos singulares com as equipes de ESF¿s; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Criar grupos de apoio e/ou grupos terapêuticos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar intervenções compartilhadas específicas com usuarios e seus familiares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Articular a rede de Atenção a Saúde, Intersetorial, Social e Comunitária; | | | | | | | | | |
| 3. Diminuir o índice de internação por transtornos mentais e comportamentais | Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) | Número | 2021 | 17 | 276,00 | 282,93 | Taxa | 244,25 | 86,33 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar os agravos relacionados a saúde mental, álcool e outras drogas no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a linha de cuidado da saúde mental no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Qualificar o atendimento psicossocial. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .11 - Manter e ampliar a promoção da saúde e produção de cuidado pelas Academias de 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. Manter a Academia de Saúde. | Manutenção da Academia de Saúde. | Número | 2020 | 1 | 0,01 | 1,00 | Moeda | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o espaço da prevenção de promoção de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criar grupos para uso do espaço da academia de saúde, incentivando a pratica de atividade física para a população; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar atividades físicas no espaço da academia. | | | | | | | | | |
| 2. Contratação de um educador físico para realização de grupos para promoção em saúde; | Contratar e manter o educador físico na academia de saúde. | Número | 2021 | 1 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo e contratar educador físico no ano de 2024; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o profissional fisioterapeuta para atendimentos a grupos. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .12 - Promover a assistência e atendimento farmacêutico adequado para população valesolense**

| 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. Contar com profissionais capacitados para atender a demanda da população 40 horas semanais | Promover a assistência e atendimento farmacêutico adequado a população. | Número | 2020 | 2 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a gestão da Farmácia Municipal e Assistência Farmacêutica integral no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o farmacêutico 40 horas/ semanais, para indicação correta do uso de medicamentos fazendo o seu uso racional; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fornecimento de informações seguras e corretas, garantindo a eficácia do tratamento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Seguir o estabelecido na portaria 344/98, da necessidade de farmacêutica quanto a dispensação de medicamentos controlados e antibióticos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover a assistência farmacêutica adequada a população valesolense; | | | | | | | | | |
| 2. Dispensação de medicamentos apropriados à sua condição clínica conforme REMUME, em doses adequadas às suas necessidades individuais | Promover o uso racional de medicamentos. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Dispensar aos pacientes medicamentos apropriados a sua condição clínica e em doses adequadas as suas necessidades individuais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atualização da REMUME. | | | | | | | | | |
| 3. Contratar profissional farmacêutico (40 horas) para atender as demandas das ESF e SMS | Manutenção das atividades da Farmácia municipal/ESF e dispensação medicamentos | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter profissional concursado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter profissional contratado; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter assistência e a atenção farmacêutica que são realizadas no balcão de dispensação diretamente ao paciente. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .13 - Manutenção das Praticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS)**

| 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 as PICS | Práticas Integrativas e complementares no SUS mantida. | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 1 - Ofertar e disponibilizar cursos em práticas integrativas e complementares para todos os profissionais da APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar as práticas nos atendimentos individuais e coletivas para a população. | | | | | | | | | |
| 2. Manter a educação permanente em saúde, com foco em PICS | Educação permanente em saúde mantida. | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a educação permanente para os profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Oferecer as práticas de reiki e auricoloterapia na AB | Manter as PICS e oferecer outras práticas alternativas | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Oferecer práticas de reiki, auricoloterapia, aromaterapia e fitoterápicos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Esclarecer para os pacientes os benefícios do uso do fitoterápicos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Oferecer a prática de auricoloterapia para pacientes com dores crônicas e agudas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar aos profissionais da APS interessados ao cursos sobre as PICS | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .14 - Manutenção do Programa Saúde na Escola.**

| 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 o Programa Saúde na Escola | Programa Saúde na Escola mantido. | Número | 2021 | 100 | 100 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Compartilhar informações sobre cuidados de saúde com os educandos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Articular ações entre as Secretarias envolvidas no Programa (Saúde e Educação). | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .15 - Enfrentamento a pandemia da Covid19**

| 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. Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave | Monitoramento e tratamento mantidos | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estimular a vacinação contra a covid-19; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar teste rápido antígeno nos casos Síndrome Gripal. | | | | | | | | | |
| 2. Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR conforme preconizado pelo estado em casos de Síndrome Respiratório aguda grave, hospitalizados e óbitos por SRAG | Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratório aguda grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG | Percentual | 2021 | 0,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 8,30 | 8,74 |
| Ação Nº 1 - Realizar coleta em casos de SRAG; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Indicador duplicado, consta como indicador 6 da vigilância sanitária. | | | | | | | | | |
| 3. Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários | Promover o cuidado dos profissionais de saúde | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover, orientar e realizar os procedimentos de assistência com os equipamentos necessários. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .16 - Aprimorar ações de Alimentação e Nutrição**

| 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 o número de adultos com avaliação antropométrica realizada | Número de adultos acompanhados no SISVAN | Número | 2021 | 449 | 900 | 1.950 | Número | 1.918,00 | 98,36 |
| Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada | Número de idosos acompanhados no SISVAN | Número | 2021 | 165 | 450 | 850 | Número | 911,00 | 107,18 |
| Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar sobre as políticas e estratégias para a atenção integral a saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada | Numero de crianças de 0 a 10 anos acompanhadas no SISVAN | Número | 2021 | 408 | 600 | 650 | Número | 650,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada | Numero de adolescentes acompanhados no SISVAN | Número | 2021 | 319 | 450 | 510 | Número | 506,00 | 99,22 |
| Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto | Programa Nacional de Suplementação de Ferro mantido | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a suplementação profilática de ferro para todas as crianças de 6 a 24 meses; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a suplementação profilática de ferroe ácido fólico para gestantes no início da gestação; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter a suplementação profilática de ferro para mulheres pós-parto; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reduzir o baixo peso ao nascer; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Prevenir os defeitos no tubo neural. | | | | | | | | | |
| 6. Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 2021 | 86,28 | 90,00 | 90,00 | Percentual | 92,26 | 102,51 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de ações básicas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Contribuir para a inclusão social das famílias beneficiárias; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento do pré-natal das gestantes; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar acompanhamento vacinal e nutricional das crianças menores de 7 anos. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7. Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta | Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta | Percentual | 2021 | 76,00 | 72,00 | 71,00 | Percentual | 73,15 | 103,03 |
| Ação Nº 1 - Diagnosticar precocemente e evitar outras doenças; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações preventivas e assistências relativas ao excesso de peso. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 1 .17 - Promover a prevenção, o controle e o cuidado das DCNT e seus fatores de risco.**

| 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. Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre. | Manter e ampliar a inserção do Hipertenso no atendimento da AB. | Percentual | 2022 | 85,00 | 80,00 | 50,00 | Percentual | 31,00 | 62,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar aferição da PA como um método efetivo de acompanhamento e monitoramento das pessoas hipertensas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar consulta com aferição de PA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Intensificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar a PA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Atender individualmente a pessoa hipertensa. | | | | | | | | | |
| 2. Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético | Manter e ampliar o atendimento e cuidado com o paciente diabético | Percentual | 2022 | 80,00 | 80,00 | 50,00 | Percentual | 18,00 | 36,00 |
| Ação Nº 1 - Intensificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar o atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada no semestre; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Avaliar os níveis glicêmicos, visando a prevenção da morbimortalidade; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a solicitação de hemoglobina glicada como um método efetivo de acompanhamento e monitoramento das pessoas diabéticas; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar a consulta com solicitação de hemoglobina glicada nos casos necessários. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das Ações e Educação em Saúde**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Capacitação do Controle Social**

| 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. Promover capacitação do Controle Social da SMS | Promover a atualização e capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Investir em educação continuada para o controle Social mantendo-os sempre atualizados, disponibilizando a realização de cursos e treinamentos, a fim de melhor conduzir as deliberações do colegiado. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 2 .2 - Capacitar à rede de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, para cumprir exigências legais e para realizar atendimento de qualidade para nossos munícipes, com a manutenção e implementação programas que vão surgindo.**

| 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. Capacitar e treinar os trabalhadores até completar 100 % | Capacitação/treinamento dos funcionários mantida. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 90,00 | Percentual | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ação Nº 1 - Realizar a capacitação propiciando melhorias na produtividade da organização, com obtenção de habilidades teóricas e técnicas imprescindíveis para sua atividade profissional. Os profissionais qualificados geram melhores resultados, considerando que a qualificação está relacionada também com a valorização dos profissionais da organização; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Proporcionar a participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na 13 ª Coordenadoria Regional de Saúde, pois a mesma é nosso suporte dentro do Estado. | | | | | | | | | |
| 2. Participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na regional de saúde | Treinamento dos funcionários mantido. | Percentual | 2021 | 50,00 | 75,00 | 80,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estimular e liberar os profissionais para as reuniões e capacitações ofertadas pela 13ª CRS. | | | | | | | | | |
| 3. Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família | Educação continuada para os profissionais das equipes de ESFs mantida. | Percentual | | 50,00 | 85,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Oferecer educação continuada aos profissionais da ESF; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Planejar encontros mensais com assuntos pertinentes a APS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Discutir com os profissionais de saúde as temáticas prioritárias para os encontros. | | | | | | | | | |
| 4. Investir em educação continuada para o controle Social | Educação continuada mantida. | Número | 2021 | 1 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Indicador repetido, já consta no item 2.1 Capacitação do Controle Social, com indicador: Promover a atualização e capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde, sendo a meta: Promover capacitação do Controle Social da SMS, com meta prevista de capacitar 100% dos conselheiros. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Investir em educação continuada para o controle Social mantendo-os sempre atualizados, disponibilizando a realização de cursos e treinamentos, a fim de melhor conduzir as deliberações do colegiado. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 2 .3 - Aumentar o número de funcionários na gestão da secretaria municipal de 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. Ampliar o quadro funcional da SMS para melhor atender a população e os programas | Melhoria e agilidade no atendimento a população | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para contratação de estagiários de nível médio e superior; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar três estagiários para serviços afins na secretaria de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter os profissionais estagiários no serviço enquanto realizar seu curso. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliação do quadro de funcionários da SMS/Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência | Necessidade de profissional para organizar, acompanhar, fiscalizar o transporte de pacientes | Número | | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Verificar a possibilidade de ampliação do quadro de funcionários, com contratação de Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS. | | | | | | | | | |

**DIRETRIZ Nº 3 - Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Manutenção do convênio do Plantão Médico (Urgência e Emergência)**

| 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. Manutenção do Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol | Convênio com Hospital Vale do Sol mantido. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

| |
|---|
| Ação Nº 1 - Manter convênio com o Hospital Beneficente Vale do Sol para atendimento à população do horário das 17 horas até as 7 horas da manhã durante os dias de semana e nos finais de semana e feriados o plantão atende 24 horas por dia; |
| Ação Nº 2 - Manter o Plantão de Urgências e Emergências do Hospital Vale do Sol, quando as Estratégias de Saúde da Família não têm atendimento; |
| Ação Nº 3 - Manter o Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol nos finais de semana, feriados, e dias de ponto facultativo no município, quando as Estratégias de Saúde da Família não têm atendimento. |

**OBJETIVO Nº 3 .2 - Manutenção do Consórcio de Saúde (CISVALE)**

| 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 aumentar os agendamentos de exames via consórcio Cisvale. | Contrato CISVALE mantido. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o agendamento dos exames; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferecer sempre que possível, o transporte para a realização dos exames. | | | | | | | | | |
| 2. Manter as consultas cardiológicas pré-operatórias e consultas de urgência. | Mantido consorcio CISVALE | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter as consultas de urgência; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter as consultas cardiológicas pré-operatórias; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Oferecer sempre que possível, o transporte para a realização das consultas. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 3 .3 - Manutenção de contrato de Fisioterapia com incentivo financeiro do município.**

| 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 contrato/convênio com estabelecimentos de saúde SUS para a realização de fisioterapia | Convênio com prestador fisioterapia mantido. | Número | 2021 | 1 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter contrato/convênio com estabelecimentos de saúde SUS cadastrados no CNES e localizados na cidade de Vale do Sol para a realização de fisioterapia conforme tabela de procedimentos SUS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter pagamento de procedimentos de fisioterapia conforme tabela SUS, com contrapartida/adicional de 100% do município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter atualizado o protocolo de atendimento de fisioterapia conforme necessidades do município. | | | | | | | | | |
| 2. Manter contrato com profissionais da fisioterapia conforme necessidade do município | Contrato com profissionais mantido. | Número | | 1 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter contrato com fisioterapeutas conforme necessidade do município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar Processo Seletivo para suprir as demandas do município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criação de cargo de fisioterapeuta para o próximo concurso público. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 3 .4 - Manutenção do contrato compra de exames laboratoriais com complementação financeira do município.**

| 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 contrato/convênio para a realização dos exames laboratoriais SUS. | Contrato com prestador exames laboratoriais SUS mantido. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter atualizado o protocolo de exames de acordo com as necessidades do município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter pagamento de procedimentos de exames laboratoriais conforme tabela SUS, com contrapartida/adicional de 50% do município; | | | | | | | | | |

| |
|---|
| Ação Nº 3 - Identificar as doenças nos primeiros estágios, aumentando a qualidade de vida dos pacientes. |

| OBJETIVO Nº 3 .5 - Manutenção e inserção de novos profissionais na Gestão do SUS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **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. Ampliar do quadro de funcionários da SMS (coordenador de transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS). | Ampliação do quadro funcional e controle de gastos com transporte. | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Aumentar o número de funcionários administrativos da secretaria municipal de saúde, para melhorar o atendimento ao público e agilizar os trabalhos; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliação do quadro de funcionários, de Coordenação, organização, acompanhamento, fiscalização do transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS. | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar o número de funcionários na parte administrativa da secretaria municipal de saúde | Melhorar o atendimento ao público e agilizar os trabalhos | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para contratação de estagiários de nível médio e superior; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar três estagiários para serviços afins na secretaria de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter os profissionais estagiários no serviço enquanto realizar seu curso. | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 3 .6 - Manter e adquirir novos veículos de transporte de paciente | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **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. Aquisição de uma ambulância tracionada. | Melhoria do transporte dos usuários | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir uma ambulância tracionada, para propiciar melhoria no transporte de pacientes; | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 3 .7 - Construção de prédio próprio para abrigar a SMS e as ESF Verdes Vales e Raios de Sol | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **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. Construção de prédio próprio que abrigue a secretaria municipal de saúde e as ESF vinculados | Construção prédio próprio até o ano 2025 | Número | 2021 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Propiciar melhor uso de bem público; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Diminuir os gastos com o aluguel e reparos que este espaço demande proporcionando ambiente mais acolhedor aos usuários e profissionais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reformar as unidades de 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 | Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município | 4 | 4 |
| | Construção de prédio próprio que abrigue a secretaria municipal de saúde e as ESF vinculados | 0 | 0 |
| | Aquisição de uma ambulância tracionada. | 1 | 0 |
| | Ampliar do quadro de funcionários da SMS (coordenador de transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS). | 1 | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Manter contrato/convênio para a realização dos exames laboratoriais SUS. | 1 | 1 |
| | Manter contrato/convênio com estabelecimentos de saúde SUS para a realização de fisioterapia | 0 | 0 |
| | Manter e aumentar os agendamentos de exames via consórcio Cisvale. | 1 | 1 |
| | Manutenção do Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol | 1 | 1 |
| | Ampliar o quadro funcional da SMS para melhor atender a população e os programas | 1 | 1 |
| | Capacitar e treinar os trabalhadores até completar 100 % | 90,00 | 0,00 |
| | Promover capacitação do Controle Social da SMS | 100,00 | 0,00 |
| | Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave | 85,00 | 85,00 |
| | Manter o Programa Saúde na Escola | 1 | 1 |
| | Manter a Academia de Saúde. | 1,00 | 1,00 |
| | Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários | 80,00 | 80,00 |
| | Acompanhamento das condicionalidades de saúde | 100 | 100 |
| | Aumentar o número de funcionários na parte administrativa da secretaria municipal de saúde | 1 | 1 |
| | Manter contrato com profissionais da fisioterapia conforme necessidade do município | 2 | 2 |
| | Manter as consultas cardiológicas pré-operatórias e consultas de urgência. | 1 | 1 |
| | Ampliação do quadro de funcionários da SMS/Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência | 1 | 0 |
| | Participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na regional de saúde | 80,00 | 0,00 |
| | Manter a educação permanente em saúde, com foco em PICS | 1 | 1 |
| | Contratação de um educador físico para realização de grupos para promoção em saúde; | 0 | 0 |
| | Capacitar os ACS para melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária | 80,00 | 80,00 |
| | Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família | 0,00 | 0,00 |
| | Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários | 100,00 | 100,00 |
| | Oferecer as práticas de reiki e auricoloterapia na AB | 1 | 1 |
| | Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets. | 100,00 | 100,00 |
| | Investir em educação continuada para o controle Social | 0 | 0 |
| | Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente | 1 | 0 |
| | Contratação de profissional fonoaudiólogo 40 horas | 0 | 1 |
| 301 - Atenção Básica | Aumentar a razão de exames citopatológicos de colo uterino visando o diagnóstico precoce do câncer e de lesões cervicais benignas ou malignas das mulheres entre 25 e 64 anos | 0,47 | 0,42 |
| | Manter contrato/convênio para a realização dos exames laboratoriais SUS. | 1 | 1 |
| | Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre. | 50,00 | 31,00 |
| | Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada | 1.950 | 1.918 |
| | Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave | 85,00 | 85,00 |
| | Manter as PICS | 1 | 1 |
| | Manutenção do NAAB | 10 | 1 |
| | Realizar o monitoramento de doenças de notificação compulsória. | 85,00 | 100,00 |
| | Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares | 988 | 988 |
| | Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal | 100,00 | 100,00 |

| | | |
|---|---|---|
| Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários | 80,00 | 80,00 |
| Distribuição da caderneta do idoso para 100% da população idosa | 2.000 | 623 |
| Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município | 4 | 4 |
| Realizar a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS | 95,00 | 100,00 |
| Promoção e prevenção de saúde do homem | 100,00 | 50,00 |
| Aumentar a razão de mamografias na população entre 50-69 anos visando o diagnóstico precoce do câncer de mama, através da busca ativa pelos ACS e dar seguimento para o serviço de referência dos exames alterados. | 0,43 | 0,08 |
| Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético | 50,00 | 18,00 |
| Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada | 850 | 911 |
| Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR conforme preconizado pelo estado em casos de Síndrome Respiratório aguda grave, hospitalizados e óbitos por SRAG | 95,00 | 8,30 |
| Manutenção das oficinas terapêuticas | 1 | 1 |
| Orientar as crianças e adolescentes sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS | 988 | 988 |
| Oferecer atendimento odontológico no período gestacional | 100,00 | 100,00 |
| Ampliar o registro de atendimento multidimensional da pessoa idosa | 10,00 | 18,05 |
| Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+ | 0 | 0 |
| Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal | 0,00 | 0,00 |
| Promoção e prevenção de saúde | 50 | 50 |
| Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município. | 100,00 | 100,00 |
| Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família | 0,00 | 0,00 |
| Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada | 650 | 650 |
| Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários | 100,00 | 100,00 |
| Oferecer as práticas de reiki e auricoloterapia na AB | 1 | 1 |
| Diminuir o índice de internação por transtornos mentais e comportamentais | 282,93 | 244,25 |
| Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN | 100,00 | 100,00 |
| Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes | 4,00 | 7,41 |
| Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências | 50,00 | 50,00 |
| Capacitar os ACS para melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária | 80,00 | 80,00 |
| Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia. | 45,00 | 45,00 |
| Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 0 |
| Aumentar a proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar | 47,00 | 65,43 |
| Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada | 510 | 506 |
| Realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho | 47,00 | 47,17 |
| Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB) | 2 | 2 |
| Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets. | 100,00 | 100,00 |
| Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita | 0 | 2 |
| Diminuir o número de gestantes adolescentes | 4,00 | 7,41 |
| Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto | 1 | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente | 1 | 0 |
| | Teste da Orelhinha | 0,00 | 100,00 |
| | Garantir para as gestantes um pré-natal de qualidade, preconizando o início antes da 12º semana de gestação e com no minino 6 consultas | 45,00 | 82,00 |
| | Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil | 90,00 | 92,26 |
| | Teste do Pezinho | 0,00 | 100,00 |
| | Proporcionar a realização dos exames de sífilis e HIV para as gestantes | 60,00 | 100,00 |
| | Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta | 71,00 | 73,15 |
| | Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais | 70,00 | 70,00 |
| | Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS | 496 | 496 |
| | Oferecer atendimento odontológico para todas as gestantes | 60,00 | 100,00 |
| | Prevenir e controlar a obesidade infantil | 1 | 1 |
| | Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município | 0 | 1 |
| | Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS | 95,00 | 100,00 |
| | Contratação de profissional fonoaudiólogo 40 horas | 0 | 1 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Dispensação de medicamentos apropriados à sua condição clínica conforme REMUME, em doses adequadas às suas necessidades individuais | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia. | 45,00 | 45,00 |
| | Contratar profissional farmacêutico (40 horas) para atender as demandas das ESF e SMS | 1 | 1 |
| | Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município | 0 | 1 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal | 100,00 | 100,00 |
| | Contar com profissionais capacitados para atender a demanda da população 40 horas semanais | 2 | 2 |
| | Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares | 988 | 988 |
| | Oferecer atendimento odontológico no período gestacional | 100,00 | 100,00 |
| | Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências | 50,00 | 50,00 |
| | Contratar profissional farmacêutico (40 horas) para atender as demandas das ESF e SMS | 1 | 1 |
| | Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB) | 2 | 2 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Realizar o monitoramento de doenças de notificação compulsória. | 85,00 | 100,00 |
| | Monitorar o Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti | 100,00 | 100,00 |
| | Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho | 85,00 | 100,00 |
| | Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos | 95,00 | 8,30 |
| | Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | 1 | 1 |
| | Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | 1 | 1 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Realizar a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS | 95,00 | 100,00 |
| | Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre. | 50,00 | 31,00 |
| | Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave | 85,00 | 85,00 |
| | Realizar o monitoramento de doenças de notificação compulsória. | 85,00 | 100,00 |
| | Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético | 50,00 | 18,00 |
| | Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR conforme preconizado pelo estado em casos de Síndrome Respiratório aguda grave, hospitalizados e óbitos por SRAG | 95,00 | 8,30 |
| | Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município. | 100,00 | 100,00 |
| | Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes | 4,00 | 7,41 |
| | Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 0 |
| | Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita | 0 | 2 |
| | Realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho | 47,00 | 47,17 |
| | Teste da Orelhinha | 0,00 | 100,00 |
| | Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho | 85,00 | 100,00 |
| | Teste do Pezinho | 0,00 | 100,00 |
| | Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos | 95,00 | 8,30 |
| | Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais | 70,00 | 70,00 |
| | Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | 1 | 1 |
| | Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS | 95,00 | 100,00 |
| | Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde | 1 | 1 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada | 1.950 | 1.918 |
| | Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada | 850 | 911 |
| | Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada | 650 | 650 |
| | Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada | 510 | 506 |
| | Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto | 1 | 1 |
| | Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil | 90,00 | 92,26 |
| | Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS | 496 | 496 |
| | Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta | 71,00 | 73,15 |
| | Prevenir e controlar a obesidade infantil | 1 | 1 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Subfunções** | **Categoria Econômica** | **Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)** | **Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)** | **Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)** | **Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)** | **Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)** | **Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)** | **Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)** | **Outros recursos destinados à Saúde (R$)** | **Total(R$)** |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 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 | 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 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 6.876.710,00 | 2.621.743,10 | 793.398,44 | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.291.851,54 |
| | Capital | N/A | 102.322,64 | 30,00 | 1.030,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 103.382,64 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 165.000,00 | 103.786,54 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 268.786,54 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 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 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 23.655,66 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 23.655,66 |
| | Capital | N/A | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 29.234,71 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 29.234,71 |
| | Capital | N/A | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 |
| 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: 14/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A qualificação da rede de atenção na saúde abrange uma série de ações e indicadores relacionados à saúde de diversos grupos populacionais, incluindo a saúde da mulher, do homem, da criança, do idoso, saúde bucal, entre outros. A seguir segue as explicações gerais sobre alguns dos principais indicadores da saúde da mulher. Esses indicadores ajudam a monitorar o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres, e podem ser analisados para entender as condições de saúde e as desigualdades entre diferentes populações.

1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. (42%)

Essa taxa de mulheres com coleta de citopatológico realizada na APS indica que uma porção significativa das mulheres não está sendo atendida adequadamente para esse exame de rastreamento. Este indicador mede a proporção de mulheres que realizaram a coleta do exame citopatológico (Papanicolau) na Atenção Primária à Saúde. O exame citopatológico é fundamental para o rastreamento precoce do câncer do colo do útero, uma das neoplasias mais comuns entre as mulheres. A coleta e a realização regular desse exame contribuem para a detecção precoce de lesões cervicais que podem evoluir para câncer, permitindo o tratamento em estágios iniciais e aumentando as chances de cura.

2.Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos. (0,08)

Total de mamografias realizadas no público feminino: 211. População feminina na faixa etária 50 a 69 anos: 1.316. Número de mamografias realizadas na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos): 161. Razão observada de mamografias (mulheres da faixa etária preconizada): = 0,08. Razão almejada (meta do Ministério da Saúde): 0,43. A razão observada de 0,08 indica que, de todas as mamografias realizadas, apenas 8% foram realizadas em mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos, que é a faixa recomendada para o rastreamento de câncer de mama. A razão observada (0,08) está bem abaixo da razão almejada (0,43), o que indica que há um descompasso significativo entre o número de mamografias realizadas para a faixa etária preconizada e a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Essa lacuna entre a razão observada e a meta precisa ser monitorado e ajustado para atingir melhores resultados no rastreamento do câncer de mama e melhorar a saúde das mulheres na faixa etária preconizada.

3. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. (2)

A taxa de mortalidade materna de 2 óbitos em 81 nascimentos, resulta em uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) de 2,47%, sugerindo que existem desafios na assistência à saúde materna que precisam ser abordados.

Este indicador avalia a qualidade da assistência à saúde da mulher, desde o planejamento familiar e o pré-natal até o parto e o puerpério. A mortalidade

materna reflete a efetividade dos serviços de saúde em prevenir complicações graves durante a gestação, o parto e o pós-parto. A redução da mortalidade materna é um objetivo central das políticas de saúde pública, sendo crucial monitorar esse indicador para promover melhorias contínuas na assistência à saúde da mulher.

4. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. (Taxa de cesárea: 65,43%)

Dos 81 nascimentos no ano de 2024, 53 foram de parto cesáreo, indicando que mais de 65% dos partos realizados no município foram cesarianas, o que é significativamente mais alto do que a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que sugere que a taxa de cesárea ideal deve ser em torno de 15% dos partos. O parto normal é geralmente mais indicado para a saúde da mãe e do bebê, desde que não haja contraindicações médicas. Taxas elevadas de cesárea indicam a necessidade de políticas que incentivem o parto humanizado, educação sobre os benefícios do parto normal e treinamento adequado para os profissionais de saúde para identificarem corretamente quando a cesárea é realmente necessária.

5. Proporção de gravidez na adolescência (faixa etária de 10 a 19 anos). (7,41%)

Dos 81 nascimentos ocorridos no ano de 2024, 6 nascimentos foram de mães adolescentes, o que perfaz a taxa de 7,41% dos nascimentos, representa uma taxa de gravidez precoce dentro dessa faixa etária no total de nascimentos. Este indicador monitora a proporção de nascimentos ocorridos em mulheres com idades entre 10 e 19 anos. Ele é importante para entender a tendência de gravidez na adolescência, o que pode impactar as ações de saúde pública, como programas de educação sexual, prevenção da gravidez precoce e acompanhamento de saúde.

O indicador de gravidez na adolescência é essencial para entender a necessidade de ações específicas em saúde pública. O valor de 7,41% no total de nascimentos é um dado importante para a formulação de políticas de prevenção, apoio à saúde sexual e reprodutiva, e apoio social, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das adolescentes e reduzir os impactos negativos da gravidez precoce.

6.Garantir para as gestantes um pré-natal de qualidade, com início antes da 12ª semana e pelo menos 6 consultas. (82%)

O valor do indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, no nível municipal é 82%. A taxa de 82% de indica que a maioria das gestantes está recebendo acompanhamento adequado durante a gestação, com consultas no início recomendado, o que é essencial para monitorar a saúde da mãe e do bebê, além de prevenir complicações. A realização dessas consultas de forma adequada e no tempo recomendado é crucial para garantir o acompanhamento da saúde da gestante e do bebê, permitindo a detecção precoce de possíveis complicações e promovendo a saúde materna e neonatal. As consultas pré-natais oportunas e regulares são fundamentais para uma gestação saudável.

7. Proporção de Gestantes com Realização de Exames para Sífilis e HIV. (100%)

O indicador de proporção de gestantes com a realização de exames para sífilis e HIV no nível municipal é 100%. Indica que as gestantes receberam a orientação e os cuidados necessários para garantir a realização desses exames cruciais durante o pré-natal. Uma cobertura alta como essa contribui diretamente para a redução de casos de sífilis congênita e HIV em recém-nascidos, além de refletir um bom nível de acesso e qualidade nos serviços de saúde voltados para as gestantes. É importante sempre bater a meta de 100% para garantir que todas as gestantes, sem exceção, sejam acompanhadas de forma adequada, visando à eliminação da sífilis congênita e à proteção das crianças contra o HIV.

8.Proporção de gestantes com pelo menos um atendimento odontológico realizado. (100%)

A proporção de 100% de gestantes com pelo menos um atendimento odontológico realizado é um excelente resultado, pois demonstra a importância da atenção integral à saúde da mulher durante a gravidez. Essa abordagem não apenas contribui para a saúde bucal das gestantes, mas também tem um impacto direto na saúde geral da mãe e do bebê, prevenindo complicações e promovendo uma gestação saudável.

9.Contratação ou compra de serviços de Ginecologista/Obstetra no município. (serviço contratado)

A contratação ou compra de serviços de ginecologista/obstetra no município é de fundamental importância para a qualidade do cuidado à saúde da mulher e para garantir o acompanhamento adequado durante o ciclo reprodutivo. Esses profissionais desempenham papéis essenciais na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das condições ginecológicas e obstétricas.

Ginecologistas e obstetras são essenciais para o acompanhamento da saúde da mulher em diferentes fases da vida, incluindo na puberdade, idade fértil, gravidez, pós-parto e na menopausa. Garantir a contratação desses profissionais assegura a continuidade e a qualidade do atendimento em cada uma dessas etapas.

Em relação a saúde infantil, tem-se indicadores como a taxa de vacinação, a taxa de mortalidade infantil, o acesso ao aleitamento materno e a cobertura das ações de atenção básica para crianças.

1. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada. (100%)

Este indicador mede a proporção de crianças de 1 ano de idade que foram vacinadas na Atenção Primária à Saúde contra um conjunto de doenças importantes. A vacinação é uma das formas mais eficazes de prevenir doenças graves e potencialmente fatais na infância, promovendo a saúde coletiva. A taxa de 100% de crianças de 1 ano vacinadas indica que o município atingiu a meta ideal de cobertura vacinal para essas doenças. Isso é um excelente reflexo de ações bem-sucedidas de saúde pública, como campanhas de vacinação eficazes, boas práticas de atendimento na APS e alta adesão das famílias às vacinas. A imunização completa durante o primeiro ano de vida é crucial para garantir que as crianças estejam protegidas contra essas doenças graves desde cedo. Este indicador demonstra que o município tem um desempenho exemplar em relação à vacinação infantil. Essa taxa elevada contribui para a redução da incidência dessas doenças, protegendo a saúde das crianças e evitando surtos.

2. Taxa de mortalidade infantil. Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal. (zero)

Este indicador avalia assistência ao pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto, as boas práticas durante o atendimento ao parto e

nascimento. Assim como o acesso das crianças menores de um (1) ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.  Total de Nascimentos em 2024: 81 nascimentos; total de Óbitos em Menores de 1 Ano em 2024: Nenhum óbito. Isso implica uma Taxa de Mortalidade Infantil de 0%, já que não houve óbitos entre os menores de 1 ano durante o ano de 2024. Esse é um resultado muito positivo, indicando que, pelo menos em relação à mortalidade infantil, o município teve um desempenho excelente. Esse tipo de dado pode ser utilizado para avaliar a qualidade da assistência neonatal, do pré-natal, e da infraestrutura e suporte aos novos nascimentos.

3. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. (zero)

Zero casos novos de AIDS em menores de 5 anos. A detecção de casos nesta faixa etária é fundamental, pois pode indicar a transmissão vertical do HIV, ou seja, a transmissão do vírus da mãe para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação. A testagem e o tratamento adequado durante a gestação e o pós-parto são cruciais para a prevenção da transmissão vertical do HIV. A ausência de casos novos de AIDS nesta faixa etária é um excelente indicativo de sucesso nas estratégias de prevenção e tratamento do HIV durante o período gestacional e pós-natal.

4. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (2)

Embora o número de casos de sífilis congênita seja relativamente baixo (2 casos), isso ainda sugere que há oportunidades para melhorar a identificação precoce e o tratamento de gestantes com sífilis, bem como a testagem das parcerias sexuais. A presença desses casos destaca a importância de manter a atenção e a vigilância nas ações preventivas, como o diagnóstico precoce e a realização de exames durante o pré-natal, além de melhorar a adesão ao tratamento. Este indicador expressa a qualidade do pré-natal na rede de atenção à saúde. A sífilis congênita pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação ou no parto, e a testagem das parcerias sexuais, juntamente com o tratamento adequado da gestante, reduz a probabilidade de transmissão vertical. Este indicador é crucial para monitorar a eficácia das estratégias de prevenção da sífilis congênita e a adesão aos protocolos de saúde pública relacionados ao pré-natal.

5. Encaminhar os recém-nascidos para a realização do Teste da Orelhinha. (100%)

A realização do Teste da Orelhinha em 100% dos recém-nascidos é uma prática extremamente importante para a detecção precoce de deficiências auditivas e tem grande impacto na saúde pública. O Teste da Orelhinha, ou teste de emissões otoacústicas (EOA), é realizado para identificar possíveis problemas de audição logo nos primeiros dias de vida, permitindo uma intervenção rápida e eficaz.

6. Realizar o Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia após o nascimento e a vacina BCG. (100%)

A realização do Teste do Pezinho e da vacina BCG entre o 3º e o 5º dia após o nascimento são práticas essenciais e fazem parte do cuidado neonatal básico. Essas ações têm um impacto direto na prevenção de doenças graves e no fortalecimento da saúde pública do município, contribuindo para uma infância saudável e para a redução da mortalidade infantil.  O Teste do Pezinho é um exame neonatal de triagem realizado para detectar doenças metabólicas e genéticas graves de forma precoce. Ele é realizado com uma pequena amostra de sangue, coletada do calcanhar do recém-nascido.

7. Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS. (Mantido as ações do PSE).

A orientação sobre direitos sexuais e reprodutivos e a prevenção de DST/AIDS são essenciais para promover a autonomia e a saúde sexual de crianças e adolescentes. Essas orientações contribuem para a construção de uma sociedade mais consciente, responsável e protetora da saúde sexual de seus jovens, ao mesmo tempo em que fortalecem as políticas públicas de saúde e educação no Brasil.

8. Prevenir e controlar a obesidade infantil. Manter o Programa Saúde na Escola. (Mantido)

A prevenção e controle da obesidade infantil são ações essenciais para promover uma geração mais saudável e para reduzir o risco de doenças crônicas na vida adulta. O Programa Saúde na Escola (PSE) tem um papel fundamental nesse processo, integrando atividades que promovem alimentação saudável, atividade física regular e educação sobre hábitos saudáveis dentro do ambiente escolar.

Ao garantir a manutenção do PSE, o município estará investindo no futuro das crianças e adolescentes, proporcionando as ferramentas necessárias para que tomem decisões saudáveis e desenvolvam hábitos que impactem positivamente sua saúde ao longo da vida.

9. Aumentar a cobertura vacinal do tríplice viral, dose única, para crianças de 1 ano de idade

Aumentar a cobertura vacinal do tríplice viral (dose única) é uma medida crucial para a prevenção de doenças graves e potencialmente fatais, como o sarampo, caxumba e rubéola, que são causadas por vírus presentes na vacina tríplice viral. Essas doenças podem resultar em complicações sérias, especialmente em crianças pequenas, e seu controle é fundamental para manter a saúde pública e prevenir surtos.

10. Manter na Atenção Básica o profissional fonoaudiólogo. (Mantido)

Manter o profissional fonoaudiólogo na Atenção Básica é uma medida fundamental para garantir um atendimento integral e multidisciplinar à população, promovendo a saúde integral e melhorando a qualidade de vida das pessoas atendidas. A atuação do fonoaudiólogo na Atenção Básica visa prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar condições relacionadas à comunicação, deglutição, voz e audição, além de atuar em diversos aspectos que envolvem o desenvolvimento e a saúde da população.

A presença do fonoaudiólogo na Atenção Básica é crucial, pois ele desempenha um papel importante em diversas áreas da saúde pública, como na prevenção de distúrbios de comunicação e audição; promoção de saúde bucal e alimentar; acompanhamento de pacientes com doenças crônicas; atendimento às crianças no desenvolvimento da linguagem.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem um papel fundamental no sistema de saúde de muitos países, especialmente no Brasil, onde é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF visa promover a saúde e a qualidade de vida das populações, sendo uma abordagem que vai além do tratamento de doenças, focando também na prevenção e na promoção da saúde. Conforme Plano Anual de 2024, temos como indicador: 1) Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município; 2) Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+; 3) Manter e/ou aprimorar o empréstimo

de material de convalescência.

A manutenção e ampliação dos serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) são essenciais para garantir o acesso à saúde para toda a população de um município. O fato de as equipes de ESF manterem uma cobertura de 100% é uma grande conquista, pois assegura que todos os cidadãos, sem exceção, possam receber cuidados de saúde primária, como consultas regulares, acompanhamento de doenças crônicas, orientações de prevenção e outros serviços essenciais.

Além disso, a aquisição de 10 pares de muletas canadenses e 10 novas cadeiras de rodas, junto com o conserto dos equipamentos já existentes, mostra um cuidado contínuo com o bem-estar e a mobilidade da população, especialmente para aqueles que enfrentam limitações físicas ou estão em processo de recuperação de alguma doença ou cirurgia. Esses materiais são fundamentais para garantir a autonomia e a qualidade de vida de muitas pessoas, permitindo que elas realizem suas atividades cotidianas com mais conforto e dignidade.

A ausência de capacitações específicas para os profissionais de saúde sobre o atendimento à comunidade LGBTQIA+ no ano de 2024 é um ponto importante que merece ser destacado, considerando o papel crucial que as capacitações têm para garantir um atendimento inclusivo e humanizado a todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero ou orientação sexual. O atendimento à população LGBTQIA+ na saúde deve ser tratado de forma especial para garantir que essas pessoas não enfrentem discriminação ou violência simbólica no acesso aos serviços de saúde.

Na saúde do idoso, os indicadores são voltados ao envelhecimento saudável, como a avaliação do acesso a serviços de saúde específicos para idosos, monitoramento de doenças crônicas e a promoção da qualidade de vida para a população idosa.  A saúde do idoso é medida pelos seguintes indicadores:

1. Implementar ações para promoção do envelhecimento saudável e a manutenção capacidade funcional do indivíduo que envelhece. Distribuição da caderneta do idoso para 100% da população idosa. (Difícil mensuração pois não se tem registros de entrega da caderneta)

A promoção do envelhecimento saudável envolve uma abordagem multifacetada, incluindo atividade física, alimentação saudável, prevenção de doenças crônicas, manutenção da saúde mental e assistência médica. A distribuição da Caderneta do Idoso para 100% da população idosa é uma ação importante para garantir que o acompanhamento da saúde seja feito de forma eficiente, proporcionando uma melhor qualidade de vida e autonomia para os idosos. A implementação dessas ações contribui significativamente para um envelhecimento mais saudável e ativo. No ano de 2024 foram atendidos 623 idosos.

2. Percentual de idosos com registro de procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa. (401 avaliações, percentual de 18,05%).

Foram realizadas 401 avaliações, representando um percentual de 18,05% da população idosa. O percentual de 18,05% da cobertura da avaliação multidimensional entre os idosos ainda está abaixo do ideal, considerando que o objetivo é garantir que a maior parte da população idosa tenha acesso a essa ferramenta para monitoramento de sua saúde.

A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa é uma ferramenta importante para o acompanhamento da saúde da população idosa. Ela visa avaliar diversos aspectos da saúde do idoso, incluindo questões físicas, mentais, sociais e funcionais. Esse tipo de avaliação permite a identificação precoce de problemas de saúde, promovendo intervenções mais eficazes e ajudando na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. O objetivo é ampliar a cobertura dessa avaliação para garantir um acompanhamento completo e integrado dos idosos.

Quanto ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo o principal objetivo é estreitar a relação entre a comunidade e o sistema de saúde, promovendo uma abordagem mais próxima e eficaz nas áreas de prevenção e educação em saúde. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde é essencial para promover uma saúde preventiva e acessível, além de ser um elo importante entre os serviços de saúde e a população. Ao aumentar sua presença e garantir que eles desempenhem adequadamente seu papel, a comunidade se beneficia de um sistema de saúde mais integrado, preventivo e eficaz.

É excelente saber que os indicadores dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram realizados com êxito em sua maioria, incluindo o público-alvo visitado, o fornecimento de tablets para facilitar o trabalho de coleta de dados, o mapeamento da área de atuação, assim como, chamamento de concursados para preencher todas as vagas remanescentes.

No entanto, a ausência do curso de Técnico de ACS em 2024 é uma lacuna que precisa ser observada, pois a capacitação contínua dos profissionais é essencial para garantir que eles estejam atualizados e aptos a lidar com os desafios que surgem no trabalho cotidiano. O curso de técnico de ACS não só melhora o desempenho profissional, mas também garante que o atendimento à comunidade seja realizado com qualidade, segurança e eficiência.

Na saúde bucal, a promoção da saúde é essencial, com indicadores como a cobertura de serviços de saúde bucal na Atenção Básica, a prevenção de cáries e o tratamento adequado de doenças bucais. Indicadores monitorados:

1.Realizar visitas as escolas pelas equipes de odontologia para aplicação de flúor no público alvo; (100%)

Todas as crianças da faixa etária estipulada das escolas estaduais e municipais, de 4 a 12 anos, foram atendidas, totalizando Faxinal: 663; Centro: 413 crianças atendidas; Anita: 510 crianças atendidas

A aplicação de flúor nas escolas é uma estratégia eficaz para prevenir a cárie dentária em crianças e adolescentes de 4 a 14 anos. Ela faz parte de um esforço mais amplo de promoção da saúde bucal e de educação preventiva, contribuindo para o desenvolvimento de hábitos saudáveis que beneficiarão as crianças ao longo de toda a sua vida. As visitas das equipes de odontologia não apenas ajudam a prevenir cáries, mas também educam as crianças e suas famílias sobre a importância da saúde bucal, promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida e na saúde geral da população infantil.

2.Realizar o agendamento odontológicos para todas as gestantes. (100%).

A proporção de 100% de gestantes com pelo menos um atendimento odontológico realizado é, de fato, um excelente resultado e reflete o compromisso com a atenção integral à saúde da mulher, especialmente durante a gravidez, que é um período de mudanças fisiológicas significativas. A saúde bucal durante a gestação é crucial, pois a condição oral da mulher pode impactar diretamente a saúde da mãe e do bebê.

3. Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências.  (50%)

Manter o atendimento clínico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências é uma estratégia importante para garantir a

organização e a qualidade do serviço prestado à população. O equilíbrio entre a programação dos atendimentos e a capacidade de lidar com casos urgentes é fundamental para garantir que todas as necessidades de saúde sejam atendidas de maneira eficiente, sem comprometer a qualidade ou a rapidez. A distribuição de 50% dos atendimentos entre agendamento prévio e urgências sugere uma estratégia bem planejada, onde a grande maioria dos atendimentos pode ser organizada, evitando longas esperas, e ao mesmo tempo, o serviço está preparado para responder rapidamente a situações emergenciais.

É ótimo ver que o atendimento de saúde bucal tem sido eficaz no município. A realização de 1.964 atendimentos nas duas Estratégias de Saúde Bucal do município em 2024 é um número significativo, que reflete tanto a demanda quanto o esforço em manter uma atenção contínua à saúde oral da população.

4. Manter no município as equipes de saúde bucal. (2 equipes de ESB)

As equipes de saúde bucal são indispensáveis para garantir a saúde da população, indo além do simples cuidado dental. Elas têm um papel essencial na promoção da saúde preventiva, no diagnóstico precoce de doenças bucais e sistêmicas, e na redução das desigualdades em saúde. Com sua atuação, elas contribuem significativamente para a qualidade de vida da população, prevenindo doenças, promovendo a educação em saúde bucal e garantindo a atenção integral à saúde de todos os indivíduos, de crianças a idosos.

O trabalho realizado com o PSE em 2024, com a realização de 988 atendimentos, demonstra o empenho em promover a saúde dos escolares e prevenir doenças e agravos. Além disso, a discussão sobre gravidez na adolescência e a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes são passos importantes para promover uma saúde pública mais inclusiva e orientada para as necessidades da juventude. O monitoramento constante, a educação contínua e o apoio adequado são essenciais para garantir que essas ações resultem em melhorias reais na saúde dos adolescentes e na redução de problemas como a gravidez precoce.

A vigilância sanitária e epidemiológica é essencial para a detecção precoce de surtos e epidemias, com indicadores relacionados ao controle de doenças transmissíveis e monitoramento ambiental. Dos indicadores da vigilância em saúde temos:

Proporção de investigação e seguimento de doenças de notificação compulsória (100%)

Índice de infestação por Aedes aegypti monitorados (100%)

Testagem de HIV nos novos casos de tuberculose mantido (100%)

Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho (56 notificações)

Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigado (100%)

Contratar profissional enfermeiro e técnico de enfermagem concurso e manter o serviço em funcionamento.

As ações mencionadas demonstram um forte compromisso com o monitoramento e a gestão eficaz da saúde pública no município, principalmente em relação à notificação de doenças, prevenção de epidemias, e saúde ocupacional. Vamos analisar cada um dos indicadores mencionados e sua importância:

A investigação e o seguimento de doenças de notificação compulsória são fundamentais para o controle de doenças transmissíveis e outras condições de saúde pública. A notificação compulsória exige que profissionais de saúde informem à vigilância epidemiológica sobre casos de doenças graves e transmissíveis, como dengue, sarampo, HIV, tuberculose, entre outras. Manter 100% de investigação e seguimento garante que todos os casos sejam monitorados de perto, possibilitando uma resposta rápida e eficaz para controlar surtos ou epidemias, reduzir a propagação e fornecer o tratamento adequado. A vigilância ativa de doenças de notificação compulsória permite a detecção precoce de surtos, controle de epidemias e redução da mortalidade associada a essas doenças.

Quanto a monitorização do índice de infestação por Aedes aegypti, o mosquito transmissor de doenças como dengue, zika e chikungunya, é essencial para a prevenção de surtos dessas doenças. Manter o monitoramento em 100% mostra um forte compromisso com o controle de vetores, através de ações como inspeção de focos, eliminação de criadouros e campanhas educativas. O controle da infestação por Aedes aegypti é crucial para prevenir surtos sazonais de doenças virais graves. A eliminação de criadouros e a redução do índice de infestação ajudam a diminuir a incidência dessas doenças e a proteger a população.

Manter 100% de testagem de HIV nos novos casos de tuberculose é uma prática extremamente importante, pois a coinfecção por HIV e tuberculose é um problema significativo em muitas regiões. A tuberculose é mais comum e mais difícil de tratar em pessoas com HIV, por isso, a testagem sistemática de HIV em pacientes com tuberculose ajuda a diagnosticar e tratar ambas as condições de maneira mais eficaz e a reduzir a transmissão do HIV e a resistência ao tratamento da tuberculose. A identificação precoce de pessoas coinfectadas pode melhorar o tratamento e reduzir complicações. Essa abordagem ajuda a controlar melhor tanto a tuberculose quanto a transmissão do HIV.

A notificação de agravos relacionados ao trabalho refere-se à identificação e registro de doenças e lesões causadas pelo ambiente de trabalho. As 56 notificações indicam que houve a documentação e o acompanhamento dessas condições. Isso pode envolver doenças ocupacionais como problemas respiratórios (exposição a poeira ou substâncias químicas), lesões por esforços repetitivos, entre outras. Monitorar agravos relacionados ao trabalho é crucial para identificar padrões de riscos e desenvolver programas de saúde ocupacional que previnam acidentes e doenças. Além disso, ajuda a garantir os direitos trabalhistas e o bem-estar dos trabalhadores.

Enquanto que, a investigação de óbitos relacionados ao trabalho é essencial para entender as causas de mortes no ambiente de trabalho e para melhorar as condições de segurança e saúde ocupacional. Manter 100% de investigação garante que todas as mortes no trabalho sejam analisadas de maneira detalhada, possibilitando a implementação de ações corretivas e preventivas. A investigação de óbitos relacionados ao trabalho é uma medida crucial para a segurança no ambiente laboral. Ela permite identificar falhas nos processos de segurança e saúde e implementar políticas para evitar futuras fatalidades.

A contratação de um profissional enfermeiro e um técnico de enfermagem por meio de concurso público é uma ação fundamental para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde. Esses profissionais desempenham papéis essenciais na atenção básica e especializada, além de

contribuírem para a gestão de cuidados com os pacientes, o que impacta diretamente na eficiência do sistema de saúde. A contratação via concurso público também garante que os profissionais sejam selecionados com base em sua competência e qualificação, fortalecendo o serviço público de saúde.

Esses indicadores refletem o comprometimento da gestão de saúde com a prevenção, monitoramento e controle de doenças, e com a saúde ocupacional. As ações realizadas e os resultados alcançados mostram uma boa cobertura e uma atenção contínua à saúde pública, seja no controle de doenças infecciosas, seja no monitoramento de riscos ocupacionais. A manutenção e ampliação dos serviços, como a contratação de profissionais por concurso, também garantem que o sistema de saúde continue funcionando de maneira eficiente e sustentável. O próximo passo deve ser continuar a fortalecer essas ações e buscar sempre novas formas de melhorar os indicadores, garantindo o bem-estar e a saúde da população.

A atenção integral em saúde mental, com indicadores sobre o acesso ao tratamento e à reabilitação de indivíduos com transtornos mentais, e a promoção da saúde mental da população. Entre os indicadores temos a manutenção do NAAB e das oficinas terapêuticas, assim como a monitorização do Índice de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). O Índice de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais mede o número de internações relacionadas a transtornos mentais e comportamentais, incluindo dependência de álcool e outras drogas. A internação é considerada um último recurso na linha de cuidado em saúde mental. O acompanhamento desse indicador é importante para avaliar a qualidade da rede de atenção psicossocial, bem como identificar se o atendimento está sendo eficaz antes da necessidade de internação.

Dados: 29 internações, com um percentual de 244,25%. O percentual de 244,25% reforça a importância de fortalecer a prevenção, tratamento ambulatorial, acompanhamento psicossocial e intervenções de apoio à saúde mental, para reduzir a dependência de internações e promover uma abordagem mais eficaz no cuidado desses pacientes.

As ações executadas na saúde mental são fundamentais para proporcionar apoio psicológico e social à população, especialmente em momentos de crise ou para pessoas com condições crônicas de saúde mental. O trabalho realizado com matriciamento, grupos de saúde mental e visitas domiciliares está alinhado com os princípios da atenção psicossocial e do modelo de cuidado integral à saúde.

O matriciamento é uma estratégia que visa integrar os serviços de saúde mental com a atenção básica, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo que os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, agentes comunitários) possam acompanhar e referenciar casos de saúde mental de forma mais eficaz. Através do matriciamento, os profissionais da atenção básica têm o apoio de especialistas em saúde mental, o que melhora a abordagem do paciente e proporciona um cuidado mais completo e integrado. Os grupos de saúde mental são realizados quinzenalmente, permitindo que os pacientes participem de sessões regulares de apoio e acompanhamento psicológico. Esses grupos oferecem um espaço seguro para os participantes compartilharem suas experiências, desafios e sentimentos, promovendo a terapia coletiva. O formato de grupo permite que os participantes se apoiem mutuamente, promovendo a sensação de pertencimento e compreensão. Além disso, são oportunidades para educação em saúde mental, abordando temas como ansiedade, depressão, estresse, entre outros. Enquanto que, o grupo de tabagismo, que ocorre mensalmente, tem como objetivo oferecer suporte a pessoas que desejam parar de fumar. Esse grupo pode incluir terapia cognitivo-comportamental, orientações sobre os malefícios do tabagismo, e estratégias de manejo do desejo. Já as visitas domiciliares são uma parte importante da abordagem em saúde mental, especialmente para pacientes que não têm acesso fácil aos serviços de saúde ou que enfrentam dificuldades para sair de casa devido à condição mental. Durante as visitas, os profissionais de saúde podem acompanhar o estado emocional e psicológico do paciente, fornece suporte familiar e realizar ajustes no tratamento conforme necessário. As visitas também ajudam a identificar condições ambientais que podem influenciar a saúde mental do paciente, como fatores familiares, sociais e econômicos, permitindo que a equipe de saúde proponha soluções mais adequadas e personalizadas.

Entre as principais provocações da área da alimentação e nutrição é a promoção de hábitos alimentares saudáveis e o monitoramento de indicadores nutricionais, como a prevenção de obesidade, desnutrição e doenças associadas à alimentação inadequada. Tem como indicadores de monitoramento:

1. Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada/ Número de adultos acompanhados no SISVAN (1918);

2. Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada/ Número de idosos acompanhados no SISVAN (911)

3. Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada / Número de crianças de 0 a 10 anos acompanhadas no SISVAM (650)

4. Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada/ Numero de adolescentes acompanhados no SISVAN (506)

5. Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de prevenir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto (1).

As ações relacionadas à avaliação nutricional e suplementação de ferro são fundamentais para a promoção da saúde pública e para a prevenção de doenças relacionadas à nutrição. Cada faixa etária possui necessidades específicas, e o acompanhamento constante é necessário para identificar precocemente qualquer problema nutricional. Para o alcance das metas dos programas de avaliação antropométrica, pode ser necessário fortalecer as parcerias com escolas, centros comunitários e unidades de saúde para garantir que mais indivíduos sejam avaliados, especialmente crianças e adolescentes. A realização de campanhas educativas e treinamentos para profissionais de saúde pode aumentar a adesão à avaliação e suplementação, além de sensibilizar a população sobre a importância desses cuidados. Assim como, continuar a distribuição de suplementos e garantir que gestantes e mulheres pós-parto, bem como crianças, sejam monitoradas e recebam orientação sobre a importância da suplementação. Essas ações são essenciais para melhorar a saúde nutricional da população, prevenindo complicações associadas à desnutrição e deficiências vitamínicas.

6. Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil/ Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (92,26). O Programa Bolsa Família (PBF) tem como uma das suas condicionalidades a garantia de acesso a serviços de saúde para os beneficiários, com foco em crianças, gestantes e pessoas com 60 anos ou mais. O acompanhamento dessas condicionalidades de saúde visa assegurar que as famílias atendidas pelo programa cumpram as exigências mínimas, como vacinação de crianças, acompanhamento pré-natal para gestantes e atendimento médico para idosos. Isso ajuda a melhorar as condições de saúde das populações em situação de vulnerabilidade social, favorecendo a prevenção de doenças e o acesso a cuidados essenciais.

Dados: Foram realizados 956 acompanhamentos, com uma taxa de cobertura de 92,26%. A taxa de 92,26% de cobertura das condicionalidades de saúde do

Programa Bolsa Família é bastante positiva, indicando que a grande maioria dos beneficiários está sendo atendida nas ações de saúde estabelecidas pelo programa.

7. Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta/ Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta. O excesso de peso, que inclui sobrepeso e obesidade, é considerado um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardíacas e câncer. O diagnóstico precoce do sobrepeso e da obesidade é fundamental para a adoção de medidas preventivas e para o controle dessas condições, que têm grande impacto na saúde pública.

Dados: Foram registrados 1347 casos de excesso de peso, o que representa um percentual de 73,13% da população adulta. O percentual de 73,13% de prevalência de excesso de peso na população adulta indica que mais de 70% da população adulta está acima do peso ideal, o que é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de DCNTs. O elevado percentual de excesso de peso na população adulta demonstra a urgência de ações de saúde pública mais eficazes para combater a obesidade e reduzir o risco de doenças crônicas. Isso inclui a promoção de programas de educação nutricional, incentivo à atividade física e melhor acesso a serviços de saúde voltados para a prevenção e tratamento da obesidade.

A vigilância em saúde é um conjunto de ações sistemáticas de coleta, análise e disseminação de informações sobre os fatores que influenciam a saúde de uma população. Ela visa identificar problemas de saúde pública, monitorar tendências, detectar surtos e epidemias, além de orientar as políticas públicas para melhorar a saúde coletiva. A vigilância em saúde envolve não apenas a monitoração de doenças, mas também de determinantes sociais e ambientais da saúde.

As notificações de agravos relacionados ao trabalho são fundamentais para identificar e monitorar os riscos ocupacionais em diferentes setores da economia. Elas permitem mapear os tipos de doenças, acidentes e condições de trabalho que afetam os trabalhadores, possibilitando a implementação de ações preventivas e corretivas. A vigilância desses agravos é essencial para a saúde do trabalhador e para a melhoria das condições de trabalho, ajudando a evitar o agravamento de doenças e a ocorrência de acidentes mais graves.

Dados: Foram registradas 55 notificações de agravos relacionados ao trabalho, com um percentual de 46,32%.

O percentual de 46,32% de notificações é um dado relevante, pois reflete uma quantidade significativa de agravos relacionados ao trabalho que estão sendo identificados e comunicados. Isso pode indicar uma maior conscientização sobre a importância da notificação de doenças e acidentes no ambiente de trabalho, bem como uma maior capacidade do sistema de saúde em registrar e monitorar esses casos. Contudo, é necessário continuar incentivando a notificação desses agravos e promover ações de prevenção no ambiente de trabalho para reduzir ainda mais os impactos na saúde dos trabalhadores.

Percentual de Óbitos Relacionados ao Trabalho Investigados

A investigação dos óbitos relacionados ao trabalho é uma medida essencial para compreender as causas dessas fatalidades e corrigir as condições que levaram a esses eventos, sendo indicadores de falhas nos processos de segurança no trabalho. A investigação detalhada ajuda a identificar fatores de risco, padrões de acidentes e pode fornecer informações cruciais para prevenir novos casos. Além disso, a investigação desses óbitos contribui para o aprimoramento das políticas de saúde e segurança no trabalho, promovendo um ambiente mais seguro para os trabalhadores.

Dados: Foram registrados 6 óbitos relacionados ao trabalho, com investigação de 100% das ocorrências.

A investigação de 100% dos óbitos relacionados ao trabalho é um excelente indicador de vigilância e de responsabilidade por parte das autoridades de saúde e trabalho. Isso significa que todas as mortes ocorreram em um ambiente de trabalho foram cuidadosamente analisadas, o que contribui para identificar as causas subjacentes e as condições de risco envolvidas.

A taxa de 100% de investigação dos óbitos relacionados ao trabalho é um dado extremamente positivo. Esse índice mostra que os processos de investigação estão sendo conduzidos de forma adequada e abrangente, o que é essencial para melhorar as condições de segurança e saúde ocupacional.

Esses indicadores são fundamentais para monitorar e melhorar as condições de saúde da população, com foco na prevenção, qualidade de atendimento e resposta a necessidades específicas de grupos vulneráveis.

17. Doenças crônicas não transmissíveis

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são um grupo de condições de saúde caracterizadas por um longo período de desenvolvimento e progressão, geralmente associadas ao estilo de vida e fatores genéticos. Elas não são causadas por agentes infecciosos e não são transmitidas de uma pessoa para outra. Indicadores de monitoramento:

1.Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (30 %).

O valor do indicador no nível municipal é 30%. Essa taxa indica que, de todas as pessoas diagnosticadas com hipertensão, apenas 30% tiveram uma consulta e tiveram a pressão arterial aferida dentro do semestre.

A cobertura de 30% indica que há espaço para melhoria na estratégia de cuidado para pessoas com hipertensão. Melhorar a adesão ao acompanhamento regular e garantir que mais pessoas com hipertensão sejam monitoradas periodicamente ajudaria a evitar complicações e melhoraria a saúde cardiovascular da população. Isso pode envolver iniciativas como ampliação da oferta de consultas, campanhas de conscientização sobre a importância do controle da hipertensão, e fortalecimento das equipes de saúde da família na orientação e acompanhamento dos pacientes.

2. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (21%)

O valor do indicador no nível municipal é 21%. Este dado indica que apenas 21% das pessoas diagnosticadas com diabetes no município realizaram consulta e tiveram a hemoglobina glicada solicitada dentro do semestre. Esse valor sugere que há um grande número de pessoas com diabetes que não estão recebendo o acompanhamento adequado ou que não estão sendo submetidas aos exames necessários para monitorar e controlar a doença.

Uma taxa de 21% inquieta, pois indica uma lacuna significativa no cuidado contínuo dos pacientes diabéticos. Melhorar essa taxa requer ações para aumentar o acompanhamento regular de pacientes com diabetes, incluindo o incentivo à realização de consultas e exames de rotina, como a hemoglobina glicada.

## 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: 14/02/2025.

## 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 | 6.419.093,29 | 3.194.355,39 | 761.771,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.375.220,31 |
| | Capital | 0,00 | 1.477,90 | 506.399,77 | 66.824,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 574.701,77 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 158.362,14 | 86.860,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 245.223,10 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 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 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 27.018,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 27.018,09 |
| | 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 | 0,00 | 58.151,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 58.151,79 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 | 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 | 14.849,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14.849,70 |
| TOTAL | | 0,00 | 6.578.933,33 | 3.872.786,00 | 843.445,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.295.164,76 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/01/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/01/2025.

### 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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|---|---|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R$ 472.706,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS | R$ 18.506,25 | 0,00 |
| | 10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | R$ 657.992,00 | 716062,24 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R$ 1.459.073,53 | 2457300,68 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL | R$ 2.653,95 | 0,00 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R$ 450.000,00 | 489226,76 |
| | 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R$ 97.113,60 | 86860,96 |
| | 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R$ 112.253,07 | 16480,94 |
| | 10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R$ 24.000,00 | 21684,54 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R$ 12.000,00 | 15774,44 |
| | 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R$ 90.085,28 | 63267,64 |
| | 10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R$ 1.792,24 | 6127,80 |

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

O relatório de despesas no setor saúde de Vale do Sol para o ano de 2024 indica um gasto significativo em relação aos recursos disponíveis para a saúde pública. Os recursos utilizados para as despesas na saúde de 2024 vêm de três fontes principais: Recursos federais, estaduais e municipais. De fonte federal o valor total de R$ 1.676.162,16. Esse valor representa os repasses do governo federal para o município de Vale do Sol, que são direcionados para o financiamento dos serviços de saúde. Os repasses federais são uma parte significativa dos recursos que garantem a execução de políticas públicas na área da saúde. Dos recursos Estaduais, o valor total de R$ 370.802,21. O governo estadual também contribui com um repasse importante para a saúde do município. Esses recursos podem ser destinados para ações relacionadas ao aprimoramento da infraestrutura de saúde pública. Em relação aos recursos municipais, o valor total de R$ 367.261,45, são destinados para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde. Esses recursos são fundamentais para complementar os repasses federais e estaduais e para cobrir despesas relacionadas à gestão direta dos serviços de saúde, como manutenção de unidades de saúde, salários de profissionais e ações de saúde preventiva.

A Lei Complementar 141/2012, que regulamenta a Emenda Constitucional 29/00, estabelece que os municípios devem aplicar no mínimo 15% da receita de impostos e transferências na manutenção e desenvolvimento da saúde. Vale do Sol superou esse requisito ao aplicar 18,38%, o que demonstra um compromisso com o setor de saúde e a efetividade das políticas públicas para atender as necessidades da população. O cumprimento dessa exigência legal é essencial para garantir que o município esteja comprometido com a saúde pública, destinando recursos suficientes para assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O porcentual aplicado em saúde é um reflexo de uma gestão responsável e alinhada com as diretrizes do SUS, além de representar uma prioridade dada ao setor de saúde, que é essencial para o bem-estar da população. Isso garante que o município consiga manter e expandir a oferta de serviços de saúde, atendendo aos desafios locais e melhorando a qualidade de vida da comunidade.

Em resumo, em 2024, Vale do Sol aplicou um percentual acima do mínimo exigido pela Lei Complementar 141/2012, demonstrando o compromisso com a saúde pública. A gestão municipal obteve recursos federais e estaduais, além de recursos próprios, totalizando valores importantes para garantir a manutenção e expansão dos serviços de saúde no município. A aplicação de 18,38% da receita em saúde reforça a responsabilidade fiscal e a prioridade dada ao setor, contribuindo para uma saúde mais acessível e eficiente para a população local.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 14/02/2025.

### Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 14/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no ano de 2024.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Vale do Sol desenvolveu suas ações a partir do Plano Municipal de Saúde e das Metas de Governo. Vale destacar que este relatório é o fechamento das metas do terceiro ano do quadriênio do Plano Municipal de Saúde de 2022-2025.  O RAG 2024 foi elaborado, em conjunto, com todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde de Vale do Sol.  Destaca-se a importância do monitoramento do PMS e do PAS para o cumprimento das ações previstas de forma a assegurar uma assistência à saúde planejada no município de Vale do Sol, assim como do cumprimento das portarias ministeriais para o recebimento dos recursos.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O ano de 2025 representa um período crucial para Vale do Sol enfrentar desafios significativos na qualificação dos dados de produção na Secretaria Municipal de Saúde, com especial atenção ao SISAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), que é um dos pilares para garantir a transferência de recursos federais. O correto preenchimento e atualização dos dados são essenciais para assegurar que o município receba a quantia de recursos adequada, conforme as portarias que regulamentam os serviços de saúde. Esse processo impacta diretamente na eficiência da gestão de recursos e no acesso aos serviços de saúde para toda a população de Vale do Sol.

Principais Desafios e Recomendações:

1. Qualificação dos Dados e a Importância do SISAB:

O sistema de dados precisa estar completamente atualizado, refletindo a real produção de serviços de saúde prestados à população. Isso inclui registros de atendimentos, visitas domiciliares, procedimentos realizados, entre outros. A qualidade dos dados impacta diretamente a alocação de recursos e a efetividade do SUS no município.

2. Cumprimento das Metas do PMS 2022-2025 e do PPA 2022-2025:

O Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) e o Plano Anual traçam metas e diretrizes essenciais para a melhoria da saúde pública em Vale do Sol. O cumprimento dessas metas é vital para o desenvolvimento sustentável do município, especialmente para atender as necessidades prioritárias da população. A integração das metas do PMS e PAS 2025 é crucial para proporcionar um desenvolvimento coeso e sustentável no setor de saúde.

3. Promoção da Saúde Integral e Acesso Universal:

Um olhar mais atento à saúde de todos os grupos etários da população é necessário para assegurar que todos, desde as crianças até os idosos, tenham acesso a cuidados de saúde completos, seguros e de qualidade. É importante expandir as ações de promoção e prevenção, de modo a evitar doenças e melhorar a qualidade de vida das pessoas ao longo de todas as fases da vida. Isso inclui ações mais eficazes no atendimento a doenças crônicas, saúde materno-infantil, saúde mental, entre outras áreas.

Ampliar o acesso à saúde integral, garantindo que todos os grupos etários tenham os cuidados necessários, com uma atenção especial às faixas etárias mais vulneráveis, como crianças, idosos e pessoas com comorbidades. O objetivo é promover a saúde de forma preventiva, assegurando atendimento de qualidade e abrangente a todos.

O ano de 2025 será um momento decisivo para Vale do Sol, especialmente no que diz respeito à qualificação dos dados de produção de saúde e ao cumprimento das metas estabelecidas nos planos de saúde municipais e plurianuais. O acesso universal à saúde deve ser o foco, com um olhar atento a todas as faixas etárias e uma gestão de recursos eficaz para garantir serviços de saúde de qualidade à população. Para isso, é fundamental o esforço contínuo em melhorar a coleta de dados, cumprir as metas do PMS e PAS, e promover uma saúde integral, segura e de qualidade para todos.

DAIANE LARISSA KRAINOVIC
Secretário(a) de Saúde
VALE DO SOL/RS, 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

## Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

VALE DO SOL/RS, 17 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Vale Do Sol