



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2020**



SERRA/ES, 2020

PREFEITO
Audifax Charles Pimentel Barcelos

VICE-PREFEITO
Izolina Márcia Iamas Silva

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Alexandre Camilo Fernandes Viana

SUBSECRETÁRIA DE GESTÃO EM SAÚDE
Eva do Carmo B. Silva

SUBSECRETÁRIA DE GESTÃO
ADMINISTRATIVA DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE
Enrielton Chaves

SUPERINTENDENTE DO FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE
Thiago Dias Fabres

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE
Diane Alencar Moreira

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO
ESPECIALIZADA
Enrielton Chaves

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Fernanda Martins Cetto

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO
ADMINISTRATIVA
Giovanna Demarchi Rosa

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO
Felipe Joseph Haddad Martins

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS
HUMANOS E GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE
Nathalia do Nascimento Arçari

Conselho Municipal de Saúde

Eleito em janeiro de 2019

Conselheiros Titulares - Segmento dos Usuários do SUS

José Lourenço dos Santos	FAMS
Josias Henrique Moreira	FAMS
Daniel Santos da Cruz	FAMS
Layza Lima Leopoldino	FLGBT
Mauro Natalício de Souza	Pastoral de Serra
Moyses de Jesus -	Pastoral da Saúde da Serra
Ozana Maria Rodrigues de Sá	Associação de Pescadores de Jacaraípe
Rosalda de Oliveira Cardoso	Comitê de Saúde do Idoso

Conselheiros Titulares - Segmento Trabalhadores de Saúde

Alberto dos Santos Nogueira	SINDSAUDE
Angelisa Leandro Bragio	SINDSAUDE
Lorena Nunes Loureiro	SIMES
Ludmila Rangel de Almeida	SITAEN

Conselheiros Titulares - Segmento Gestão Prestador

Adriana Batista Vidal Zardini	PMS/SESA
Mara Lúcia Fernandes Alves	PMS/SEDU
Simonia Spada Milanezi	PMS/SEMAS
Raique Jose de Souza	PRESTADOR/CIDADE GAROTO

Adriana Batista Vidal Zardini
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Informações da Unidade Gestora

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número no CNES	6311903
CNPJ	27.174.093/0001-27
Endereço	Av Talma Rodrigues Ribeiro,5416-Portal de Jacaraípe
E-mail	sesa@serra.es.gov.br
Telefone	(27) 3252-7497

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Informações da Gestão

Prefeito	Audifax Charles Pimentel Barcelos
Secretário de Saúde	Alexandre Camilo Fernandes Viana
E-mail do Secretário	sesa@serra.es.gov.br
Telefone do Secretário	(27) 3252-7497

Fundo de Saúde

Lei de Criação	Lei 1505, de 17 de Junho de 1991
Data de Criação	17/06/1991
CNPJ	14.814.026/0001-88
Natureza Jurídica	Fundo Municipal de Saúde
Nome do Gestor do Fundo	Thiago Dias Fabres

Fonte: <http://prefeiturasempapel.serra.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html>

Plano de Saúde

Periodo do Plano	2017-2021
<u>Status do Plano</u>	Aprovado
Data da Aprovação Conselho de Saúde	02/10/2018
Resolução da Aprovação Conselho de Saúde	443/2018

Lista de Tabelas	Página
Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária	10
Tabela 2 - Série Histórica de nascidos vivos a partir de 2016 no município de Serra/ES	11
Tabela 3 - Demonstrativo dos Equipamentos Públicos da Saúde, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2020.	13
Tabela 4 – Estrutura física de atendimento de saúde de Serra, conforme Região, 2020	14
Tabela 5 - Rede de serviços/ prestadores de serviços terceirizados, Contratos Assistenciais SESA, ano 2020.	15
Tabela 6 - Rede de serviços/prestadores de serviços terceirizados. Termo de colaboração, SESA, ano 2020.	16
Tabela 7 - Procedimentos ambulatoriais especializados - cotas disponibilizadas via Central de Regulação do Município (Programação Pactuada Integrada, Rede própria e Contratada)	17
Tabela 8 - Produção ambulatorial por quadrimestre nas Unidades de pronto atendimento, Serra, 2020	18
Tabela 9- Remoções de usuários em 2020	18
Tabela 10 - Quantitativa de Servidores de Ativos na Serra (ES), 2020	19
Tabela 11 - Quantitativa de Outros Profissionais na Serra (ES), 2020	19
Tabela 12 - Quantitativo de Profissionais na Serra (ES), 2020	19
Tabela 13: Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais	22
Tabela 14: Despesas com ações e serviços de Saúde por subfunção e categoria econômica	23
Tabela 15: Apuração do limite mínimo para aplicação em ações de Saúde	24
Tabela 16 - Morbidade hospitalar por Capítulos CID 10 e faixa etária, residentes do município de Serra, 2020	26
Tabela 17: Mortalidade Por Grupos de Causas, Faixa Etária e residentes do município de Serra, 2020.	27
Tabela 18 - Principais doenças e agravos de notificação compulsória residentes. Serra (ES), 2020.	37
Tabela 19 - Vacinas obrigatórias do calendário infantil. Serra (ES), 2020.	38
Tabela 20 - Demonstrativo de Prescrições atendidas pelas farmácias públicas do município – Serra (ES), 2011 a 2020.	42
Tabela 21 – Pactuação Interfederativa 2020 para o município de Serra	56
Tabela 22 - Repasse federal de Custeio para de Ações de Enfrentamento à Covid-19	63
Tabela 23 - Repasse Estadual de Custeio para de Ações de Enfrentamento à Covid-19	64
Tabela 24 - Repasse federal de investimento	64
Tabela 25 – Despesas Covid-19 pagas pela Secretaria Municipal de Saúde de Serra	62

Lista de Figuras	Página
Figura 1- Mapa das regiões de saúde do Município de Serra/es	9
Figura 2 – Representação em pirâmide de faixa etária	11
Figura 3: Organograma Institucional	12

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Serra (SESA) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2020, com a finalidade de comprovar a aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, apresentando as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

O Relatório de Gestão Anual é um importante instrumento de gestão que permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde. Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela SESA, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

Este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior, independente de ter sido o gestor de saúde naquele ano. Outros dispositivos legais que preveem a elaboração do referido relatório são o Decreto Federal nº 7.508/2011 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459/2012.

A gestão dos serviços da rede de saúde tem avançado na direção de ampliar suas responsabilidades e ofertas, buscando um modelo de atenção que atenda as necessidades da população com ações em diferentes níveis de complexidade, voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Em especial, no ano de 2020, o município foi impactado pela pandemia do Sars-CoV-2 e readequou a oferta de serviços, adotando medidas necessárias a contenção da crise sanitária vigente.

Cabe ressaltar a importância dos relatórios de atividades elaborados pelas Referências Técnicas da SESA, com a supervisão das Gerências e Superintendências, que subsidiaram as informações aqui apresentadas.

SUMÁRIO

	Pág
1	8
1.1	9
1.2	10
2	12
2.1	13
2.2	18
2.3	20
3	21
3.1	22
4	25
4.1	26
4.2	27
5	29
5.1	29
5.2	54
5.3	56
6	58
7	60
7.1	60
7.2	60
7.3	61
8	62
8.1	62
8.2	62
8.3	64
8.4	64
9	66
9.1	66
9.2	66
10	67

ANEXO

1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

De acordo com o Plano de Desenvolvimento de Serra, o município apresenta uma posição geográfica estratégica, defrontando-se com um vasto leque de oportunidades de desenvolvimento econômico, visto as interconexões com o norte e o sul do estado do Espírito Santo. Caracteriza-se como o principal centro industrial do Espírito Santo e concentra aproximadamente um terço da indústria da região metropolitana da Grande Vitória (RMGV).

Esta posição geográfica e suas facilidades logísticas fizeram com que se tornasse um dos mais significativos polos de negócios do Estado e uma das cidades mais prósperas do Brasil, sendo o 2º PIB entre os municípios brasileiros (IBGE, 2020). Conta, ainda, com três terminais rodoviários localizados em locais com grande trânsito de habitantes (terminais de Carapina, Laranjeiras e Jacaraípe).

Conforme o Plano de Desenvolvimento de Serra, o município apresenta como principais acessos: a) Rodovia Governador Mario Covas (BR 101), que corta o município de norte a sul e liga-o ao Norte do Estado e ao Nordeste do país por um lado, e à capital, ao Sul do estado e aos demais estados das regiões sul e sudeste por outro; b) Ferrovia Estrada de Ferro Vitória Minas (EFVM), que liga-o a Belo Horizonte e a todo o vale do Rio Doce, até os portos de Tubarão, em Vitória, e aos terminais de Vila Velha; c) Aeroporto Eurico de Aguiar Salles, que conecta toda a Região Metropolitana da Grande Vitória aos mais variados destinos; d) Complexo portuário da Grande Vitória, o mais importante elo de ligação do Espírito Santo com o restante do mundo; e) Rodovias estaduais - ES010 e a ES264 conectando a Serra a municípios vizinhos; f) Rodovia BR262, que liga o interior do estado de Minas Gerais à Grande Vitória.

A Serra, além de rica bacia hidrográfica distribuída pelo município, detém várias lagoas (destacando-se a Lagoa Juara devido a pesca e o turismo), com 23 quilômetros de litoral, dividindo-se em cinco balneários (Bicanga, Carapebus, Jacaraípe, Manguinhos e Nova Almeida).

Ainda apresenta um vasto patrimônio natural, tendo como bioma predominante a Mata Atlântica, dispondo de diversas áreas de proteção ambiental e das mais belas paisagens do Estado, com natureza exuberante e privilegiada pela mistura de mar,

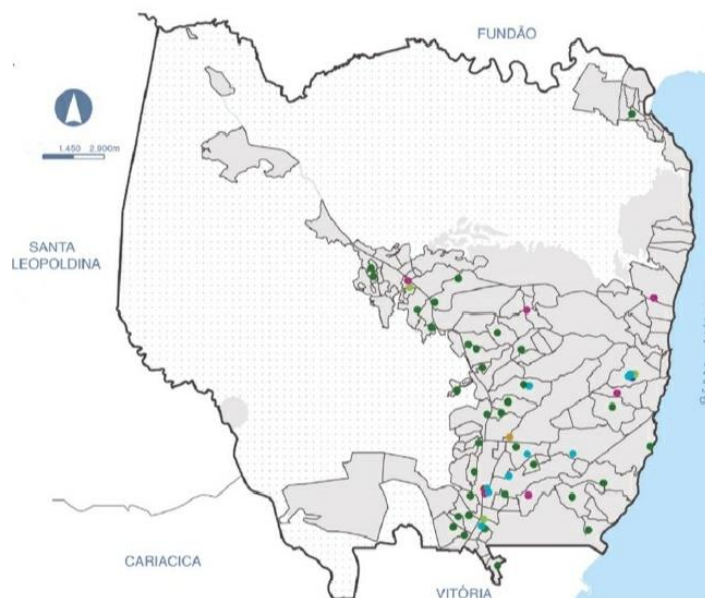
lagoas, serras e vales. Além disso, no que se refere ao patrimônio histórico cultural, Serra tem o congo como principal expressão do folclore capixaba, originado em Putiri, na área rural da Serra. Também abriga patrimônios jesuítico, ruínas históricas, com uma das maiores festas de cunho popular e religioso do Brasil, o Ciclo Folclórico e Religioso de São Benedito, que se inicia sempre no segundo domingo de dezembro.

1.1 TERRITORIALIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Serra, possui uma organização da atenção à saúde abrangendo seis (06) Unidades Regionais de Saúde: Jacaraípe, Feurosa, Serra Dourada, Novo Horizonte, Boa Vista e Serra Sede e vinte e nove (29) Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Figura 1).

A divisão por regiões permite a aproximação entre o cidadão e a Unidade de Saúde, permitindo o melhor acesso aos serviços.

Figura 1- Mapa das regiões de saúde do Município de Serra/ES



Nota: As áreas em branco correspondem à zona rural, em rosa a zona urbana, e os pontos em vermelho representam a distribuição dos equipamentos de saúde do Município.

1.2 DEMOGRAFIA

O Município da Serra compõe a Região Metropolitana da Grande Vitória – Espírito Santo. Possui uma extensão territorial de 547,45km e uma densidade demográfica de 741,85 hab/Km¹. Limita-se, ao norte, com o município de Fundão, ao sul, com Cariacica e Vitória, a oeste, com Santa Leopoldina e, a leste, com o Oceano Atlântico.

Experimentou um acelerado e desordenado crescimento urbano nas últimas décadas, em que sua população passou de 17.286 habitantes em 1970, para 527.240 habitantes em 2020 (população estimada IBGE), o equivalente a aproximadamente 12,9% da população do Espírito Santo, resultante de sucessivos movimentos migratórios em busca de melhores condições de vida e de trabalho.

O aumento populacional vem ocorrendo de forma crescente e desde 2014 passou a ser a cidade mais populosa do Estado do Espírito Santo. O índice de escolarização para indivíduos de 6 a 14 anos, segundo dados do senso IBGE 2010, é de 96,9%. O índice de desenvolvimento humano é de 0,739 também no mesmo senso.

Com o crescimento desordenado e da ocupação espontânea, constatou-se que o município no decorrer passou a apresentar em sua configuração socioespacial as Zonas Especiais de Interesse Social (Zeis), áreas mais empobrecidas demandatárias de aporte de recursos em infraestrutura, saneamento e em urbanização, ocupada predominantemente por população de baixa renda.

Tabela 1: População estimada por sexo e faixa etária

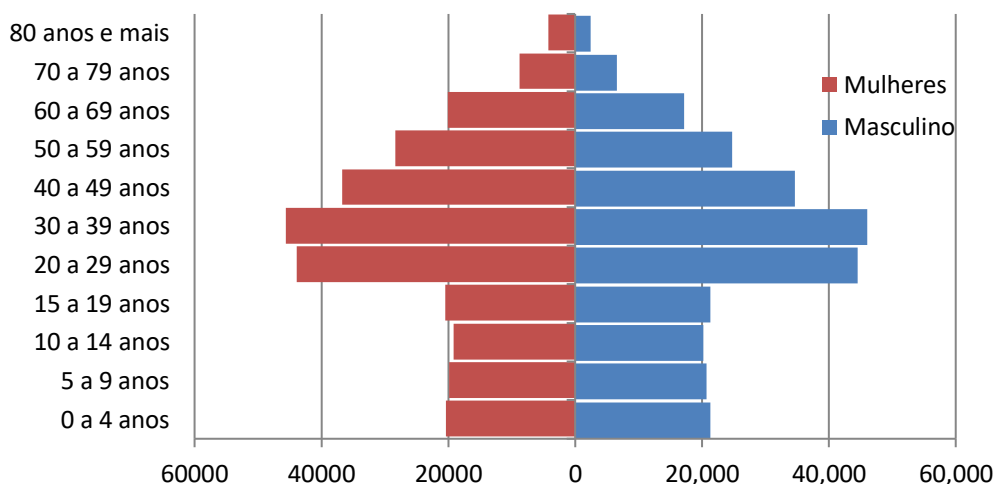
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	21.348	20.412	41.760
5 a 9 anos	20.690	19.859	40.549
10 a 14 anos	20.190	19.209	39.399
15 a 19 anos	21.280	20.456	41.736
20 a 29 anos	44.538	43.911	88.449
30 a 39 anos	46.050	45.587	91.637
40 a 49 anos	34.614	36.727	71.341
50 a 59 anos	24.733	28.391	53.124
60 a 69 anos	17.137	20.089	37.226
70 a 79 anos	6.627	8.728	15.355
80 anos e mais	2.465	4.199	6.664
Total	259.672	267.568	527.240

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

1 <http://cidades.ibge.gov.br/>

O atual quadro demográfico é resultante de vários fatores como queda da fecundidade, redução da mortalidade infantil, aumento da expectativa de vida ao nascer, o que impacta diretamente em novas demandas para o Sistema Municipal de Saúde refletindo no atendimento à população e na organização da rede de serviços ofertados que em muitas vezes ultrapassam a capacidade financeira e administrativa do Município.

Figura 2: Representação em pirâmide de faixa etária



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

O gráfico de pirâmide etária apresenta uma alteração abrupta entre a faixa 20 a 29 anos e 15 a 19 anos. Entretanto, isso não se deve a uma queda abrupta da natalidade. O que justifica esta alteração foi o rápido crescimento populacional ocasionado pela construção de empreendimentos imobiliários, principalmente ano 2000.

Tabela 2 – Série Histórica de nascidos vivos a partir de 2016 no município de Serra/ES

Ano	Nº de Nascidos Vivos
2016	7.785
2017	7.962
2018	8.035
2019	7.666
2020	6.693

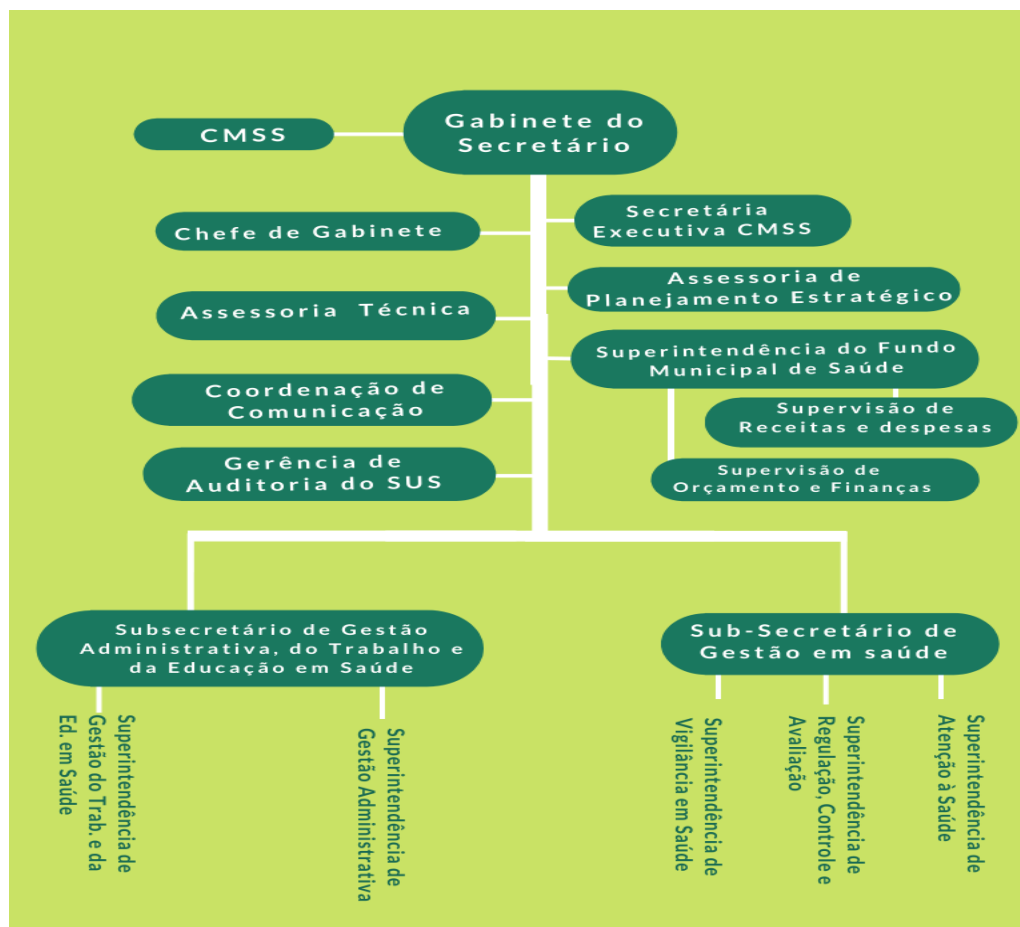
Fonte: DATASUS/SINASC

2 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

A Secretaria de Saúde, conforme previsto no Artigo 240, na Lei Orgânica do Município, entende “A saúde é direito de todos e dever do Poder Público, assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais, que visem a eliminação do risco de doenças e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, com base no disposto nas Constituições Federal e Estadual e nesta Lei Orgânica.”

A fim de garantir a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) e executar as ações de saúde, Secretaria de Saúde da Serra, se organiza em conformidade com Decreto nº 1603, de 16 de agosto de 2017, que dispõe sobre a estrutura organizacional, atribuições e organograma das unidades administrativas. A presente estruturação é composta por secretário, subsecretarias, chefia de gabinete, superintendências e suas respectivas gerências, coordenações, supervisores e chefias, além de contar com assessorias técnicas, assessoria de planejamento estratégico e secretaria executiva, cujas atribuições estão definidas no presente Decreto.

Figura 3: Organograma Institucional



A Subsecretaria de Gestão Administrativa e de Recursos Humanos é composta pela Superintendência de Gestão Administrativa e pela Superintendência de Recursos Humanos.

A Subsecretaria de Gestão em Saúde: composta pela Superintendência de Atenção Primária à Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde e Superintendência de Atenção Especializada à Saúde.

As Assessorias Técnicas, a Assessoria de Planejamento Estratégico em Saúde, a Superintendência do Fundo Municipal de Saúde e a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde são diretamente ligadas ao Secretário de Saúde.

2.2 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Rede de Serviços de Saúde da Serra conta com equipamentos próprios, contratados, conveniados (termo de colaboração) e ainda equipamentos sob a gestão estadual, conforme cadastro no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Tabela 3 - Demonstrativo dos Equipamentos Públicos da Saúde, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2020.

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Farmácia		1	1
Unidade Móvel de Nível Pre-Hospitalar na Área de Urgência	4		4
Centro de Saúde/Unidade Básica	1	40	41
Telessaude			
Centro de Atenção Psicossocial		3	3
Hospital Geral	2		2
Central de Regulação Médica das Urgências			
Laboratório de Saúde Pública			
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual			
Hospital Especializado		1	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Sadt Isolado)		1	1
Unidade Mista			
Laboratório Central de Saúde Pública Lacen		1	1
Unidade Móvel Terrestre		1	1
Consultório Isolado		2	2
Central de Gestão em Saúde		1	1
Unidade de Vigilância em Saúde			
Centro de Apoio à Saúde da Família			
Polo Academia da Saúde			
Policlínica		1	1
Pronto Atendimento		4	4
Central de Regulação do Acesso		1	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena			

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, ano 2020

A organização da Atenção Primária à Saúde segue a metodologia de territórios sanitários, construindo na territorialização seus fluxos de atendimentos, por meio de Unidades Regionalizadas. Ao todo são 06 regiões de saúde (Serra Sede, Jacaraípe, Serra Dourada, Feurosa, Boa Vista e Novo Horizonte) compostas por equipamentos municipais de saúde distribuídos em unidades de baixa e média complexidade.

O Município apresenta um avanço do sentido de ampliar suas responsabilidades de gestão e oferta de serviços, que vem sendo demonstrada ao longo dos anos, no aumento dos serviços de especialidades, urgência e emergência e de internação materno infantil.

O Atendimento Psicossocial se dá por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que atua em consonância com as atividades realizadas nas Unidades Regionais de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, CAPS e Consultório de Rua.

Além de serviços de saúde especializados próprios da Rede, a Secretaria também possui Contratos de Prestação de Serviços terceirizados para suprir as necessidades de procedimentos e consultas especializados, além da oferta indireta de serviços de média e alta complexidade por meio da Programação Pactuada Integrada com a Secretaria de Estado da Saúde.

Tabela 4 – Estrutura física de atendimento de saúde de Serra, conforme Região, 2020

Região	Equipamentos de Saúde
Região 1 Serra Sede	05 UBS: São Marcos; Planalto Serrano – Bloco A; Planalto Serrano Bloco B; Vista da Serra; Campinho da Serra II; 01 URS: URS Serra 02 Unidades Especializadas: 01 UPA: Unidade de pronto Atendimento, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
Região 2 CIVIT	07 UBS: Eldorado; Nova Carapina I, Nova Carapina II; Porto Canoa; Barro Branco; Pitanga; Barcelona 01 USS: URS Serra Dourada 01 Unidade Especializada: 01 Centro de Atenção Psicossocial - Transtorno
Região 3 Laranjeiras	09 UBS: Taquara I; Taquara II; Laranjeiras Velha; José de Anchieta; Parque residencial Laranjeiras; Jardim Tropical; Central Carapina; São Diogo; Chácara Parreiral 08 Unidades Especializadas: 01 CAPS ad: Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas; 01 CAPSi: Centro de Atenção Psicossocial Infantil; 01 CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento; 01 UPA: Unidade de Pronto Atendimento; 01 Maternidade; 01 Centro de Referência Ambulatorial
Região 4 Carapina	06 UBS: André Carloni; Carapina Grande; Manoel Plaza; Boa Vista; Jardim Carapina; Bairro de Fátima 01 URS: URS Boa Vista; 01 Unidade Especializada: 01 UPA: Unidade de Pronto Atendimento;
Região 5 Novo Horizonte	04 UBS: Manguinhos; Cidade Continental – Setor Oceania; Cidade Continental – Setor América; Carapebus 01 URS: URS Novo Horizonte
Região 6 Castelândia	01 UBS: Vila Nova de Colares 01 URS: URS Feurosa 01 Unidade Especializada: 01 UPA: Unidade de Pronto Atendimento;
Região 7 Jacaraípe	01 UBS: Nova Almeida 01 URS: URS Jacaraípe

O Hospital Materno Infantil teve sua obra concluída em 2020, no entanto sua gestão está sendo pactuada junto ao Governo do Estado.

A atenção especializada tem como objetivo planejar, dimensionar, organizar e monitorar o funcionamento da rede de atenção especializada de média complexidade do Sistema Único de Saúde, incluindo a rede própria e os serviços contratados e conveniados, em articulação com as demais gerências envolvidas, visando garantir integralidade assistencial, equidade entre os territórios, padrões de funcionamento, acesso oportuno e adequado aos recursos.

No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) constam os seguintes prestadores de serviços de saúde privados contratados pelo município de Serra para executarem a Atenção Especializada.

Tabela 5 - Rede de serviços/ prestadores de serviços terceirizados, Contratos Assistenciais SESA, ano 2020.

PRESTADOR	VIGENCIA		VALOR GLOBAL	Nº DO CONTRATO	OBJETO
	INICIO	TERMINO			
PRO-RAD CONSULTORES S/S LTDA	02/04/2018	01/04/2021	R\$4.657,92	115/2018	Prestação de serviço de dosimetria pessoa com fornecimento de 32 aparelhos e relatório de doses mensais
COOPANESTES	02/01/2019	01/01/2022	R\$1.177.759,79	310/2018	Prestação de serviços em anestesiologia
STAREX REMOÇÕES E SERVIÇOS MÉDICOS	10/11/2018	19/11/2021	R\$6.278.739,84	265/2018	Empresa especializada em transporte sanitário
STAREX REMOÇÕES E SERVIÇOS MÉDICOS	17/08/2018	14/03/2021	R\$2.632.700,28	114/2018	Prestação de serviços de locação de ambulâncias, incluindo equipe técnica para realização de remoções, para atendimento à demanda da Secretaria Municipal de Saúde
VEGA COMERCIO E SERVIÇOS -EPP	01/08/2019	31/07/2021	R\$318.333,33	198/2019	Contratação de empresa especializada em locação de equipamento de rx
VEGA COMERCIO E SERVIÇOS -EPP	01/10/2019	30/09/2021	R\$318.333,33	237/2019	Locação de um aparelho de raio x
IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	01/05/2020	30/04/2021	R\$31.438,92	042/2020	Locação de tanque criogênico e oxigênio líquido com assistência técnica
TECNOCRYO GASES	01/05/2020	30/04/2021	R\$153.895,96	041/2020	Locação de tanque criogênico e abastecimento de oxigênio líquido com assistência técnica 24h

MEGALAV	03/03/2020	02/03/2022	R\$667.132,39	044/2020	Serviço de lavanderia hospitalar com locação de enxoval, todas as suas etapas desde de sua retirada até seu retorno em ideais condições de reuso sob situações higiênico-sanitárias adequadas.
LABORATÓRIO PAIVA & LABORTELT LTDA	21/03/2020	20/04/2021	R\$6.494.997,92	60/2020	Exames de análises clínicas
LABORCLINICA THONSON LTDA	06/04/2020	30/04/2021	R\$5.705.880,22	92/2020	Exames de análises clínicas
SERGIO FRANÇA HENRIQUES	01/12/2018	30/11/2021	R\$48.124,92	307/2018	Locação de imóvel destinado ao uso e funcionamento do caps transtorno
IVANIA GOMES DE PAULA	01/04/2016	31/03/2021	R\$48.000,00	108/2016	Locação de imóvel destinado ao uso caps ad laranjeiras
FOCO PARTICIPAÇÕES EIRELI ME	01/08/2018	28/02/2022	R\$82.481,16	71/2018	Locação de imóvel destinado ao uso e funcionamento do CTA IST's AIDS
CLÍNICA RADIOLÓGICA HELIO RIBEIRO SANTOS	08/08/2016	07/08/2021	R\$540.000,00	152/2016	Exames de mamografia
SPX SERVIÇOS DE IMAGEM LTDA	08/01/2018	07/01/2022	R\$46.800,00	161/2017	Contratação de empresa especializada em locação de aparelho de ultrassonografia
CLÍNICA RADIOLÓGICA HELIO RIBEIRO SANTOS	21/09/2020	21/09/2021	R\$450.000,00	153/2020	Contratação de empresa especializada em prestação de serviços exames de raio x
CLINICA RADIOLOGICA HELIO RIBEIRO SANTOS	21/08/2020	20/08/2021	R\$58.050,00	140/2020	Credenciamento de pessoas jurídicas na especialidade de prestação de serviços de ressonância magnética
CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS VIVÊNCIA	05/09/2020	04/09/2021	R\$842.400,00	155/2020	Serviço de internação para tratamento de dependência química
CLINICA DE REABILITAÇÃO ACELERADA VILA VELHA ME	02/08/2020	03/08/2021	R\$951.444,66	126/2020	Serviço de fisioterapia

Fonte: Portal transparência em <http://transparencia.serra.es.gov.br/>

Tabela 6 - Rede de serviços/prestadores de serviços terceirizados. Termo de colaboração, SESA, ano 2020.

PRESTADOR	VALOR GLOBAL	Nº TERMO DE COLABORAÇÃO	OBJETO
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais da Serra - APAE da Serra.	R\$ 750.000,00	0001/2018	Prestação dos serviços de atendimento multidisciplinar em reabilitação para pessoas com deficiência intelectual e múltipla.

Centro de Apoio ao Cidadão - CAC	R\$ 80.000,00	0003/2017	Prestação de serviços na área de saúde visando dar sustentabilidade do tratamento aos pacientes vivendo com HIV/AIDS no intuito de fornecer auxílios, benefícios, internações e apoio para o enfrentamento da doença através de aquisição de materiais de consumo, serviços de pessoa física e jurídica e pequenas reformas da casa de apoio para as pessoas vivendo com HIV/AIDS.
Associação Pestalozzi da Serra	R\$ 73.875,00	0002/2017	Prestação de serviços na área da saúde das pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla, abrangendo todo ciclo de vida desde o nascimento através de equipe multidisciplinar visando a prevenção, habilitação e reabilitação clínica de forma física/emocional e social, através de avaliações, diagnósticos e tratamento.
Sociedade Brasileira de Cultura Popular	R\$ 240.000,00*	0009/2017	Execução de Acolhimento Integral de 10 (dez) jovens e adultos (18 a 59 anos) em situação de dependência decorrente de situações de deficiências. Termo de Colaboração firmado entre a SEMAS/SESA/SBCP (OSC).

Fonte: Portal transparência em <http://transparencia.serra.es.gov.br/>

*Repasse feito a instituição Sociedade Brasileira de Cultura Popular, oriundo do Fundo Municipal de saúde, conforme previsto no Plano de Aplicação do Termo de Colaboração

Tabela 7 - Procedimentos ambulatoriais especializados - cotas disponibilizadas via Central de Regulação do Município (Programação Pactuada Integrada, Rede própria e Contratada)

COTAS CONSULTAS		COTAS EXAMES		COTAS ODONTOLOGIA		ABSENTEISMO
Disponibilizadas	Utilizadas	Disponibilizadas	Utilizadas	Disponibilizadas	Utilizadas	
30.530	18.356	24.893	16.821	2.194	778	21.662

Fonte: SESA/SAES/REGULAÇÃO

A rede de atendimento às urgências e emergências estão organizadas para promover o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, com finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde buscando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência de forma ágil e oportuna.

O município de Serra conta com 03 (três) Unidades de Pronto Atendimento - UPA, sendo duas delas contratualizadas com Organização Social e uma sob a gestão do Município.

Tabela 8 - Produção ambulatorial por quadrimestre nas Unidades de pronto atendimento, Serra, 2020

Produção ambulatorial	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Consolidado
Número de Procedimentos	370.821	211.070	301.298	883.189

Fonte: SIA/SUS

Integrada a Rede de Atenção às Urgências está a Central de Regulação de Transporte Sanitário, que conta com uma frota de veículos terceirizados, sendo responsável pela remoção de usuários do sistema de saúde. No quadro abaixo, segue o total de transportes realizados pelo serviço.

Tabela 9- Remoções de usuários em 2020

REMOÇÕES (Starex)	Total
TRANSPORTE SANITÁRIO (VAN / SPIN)	69.100
AMBULÂNCIAS TIPO A	6.370
AMBULÂNCIAS TIPO B	3.875
TOTAL	79.345

Fonte: Central de Regulação de Transporte Sanitário

2.2 GESTÃO DE PESSOAS

A gestão de pessoas na Secretaria de Saúde é atribuída a Superintendência de Gestão do Trabalho e da educação em Saúde. A rede municipal de saúde conta com a colaboração de 2.603 servidores, sendo 60,2% efetivos, 15,6% celetistas, 17% contratado e 6,7% comissionados, além de 16 estagiários. O programa “Mais Médicos” contribui com a participação de 54 médicos no Município.

Agrega ainda à força de trabalho para assistência ao munícipe 28 médicos, 28 enfermeiros e 8 dentistas, sendo estes por adesão ao Componente de provimento e fixação de profissionais do Programa estadual de qualificação da Atenção Primária a Saúde por meio de adesão ao Termo de Cooperação com o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi).

Tabela 10 - Quantitativo de Servidores de Ativos na Serra (ES), 2020

Servidores ativos na SESA -2020						
Tipo de Vínculo	1o. quad		2o. quad		3o. quad	
	Freq	Freq rel	Freq	Freq rel	Freq	Freq rel
Estatutário	1607	60,2%	1589	60,3%	1566	60,2%
Celetista	431	16,2%	431	16,3%	430	16,5%
Comissionado	180	6,7%	184	7,0%	165	6,3%
Contratado	450	16,9%	433	16,4%	442	17,0%
Total	2668	100,0%	2637	100,0%	2603	100,0%

Fonte: PMS/SESA/RH

Tabela 11 - Quantitativo de Outros Profissionais na Serra (ES), 2020

Período	Programa "Mais Médicos"	Estagiários
1º. quad	62	38
2º. quad	61	20
3º. quad	54	16

Fonte: PMS/SESA/RH

Este quantitativo de profissionais é apresentado à parte, uma vez que o município é sede para as atividades desenvolvidas, porém o vínculo de trabalho é por meio de contrato com o Ministério da Saúde. Cabe ao município arcar com valor fixo para despesa de moradia e alimentação. Durante o exercício o montante de despesas com pessoal foi de R\$135.133.608,08.

Tabela 12 - Quantitativo de Profissionais na Serra (ES), 2020

ICEPI		
Médicos	Enfermeiros	Dentistas
29	28	8

Fonte: PMS/SESA/RH

2.3 MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde é a responsável pela gestão da Atenção Básica em Saúde do município. A rede municipal de saúde da Serra adota a Política Nacional de Atenção Primária como estratégia prioritária para consolidação da Atenção à Saúde. As Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel fundamental para garantir a porta de entrada do usuário ao Sistema, incluindo ações de acolhimento, consultas multidisciplinares, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, visitas domiciliares, exames laboratoriais, atividades de promoção de saúde. As Unidades Regionais são referência para as Unidades de Atenção Primária do território, pois possuem estrutura e serviços diferenciados.

O município apresenta, segundo a população estimada 2020 e a competência de dezembro de 2020 (no e-Gestor Informação e Gestão da Atenção Básica), a cobertura de atenção básica em 79,24% e da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em torno de 42% com 63 equipes da ESF e 12 ESF equivalentes. Enquanto a cobertura de Saúde Bucal foi de 39,22%, com 26 equipes de ESB e 37 equipes equivalentes de Saúde Bucal; a cobertura de agentes comunitários de saúde (ACS) apresentou o resultado de 23%, com 207 ACS em atividade, considerando-se os mesmos parâmetros já citados. Vale ressaltar que a Atenção Básica é responsável pela resolutividade de aproximadamente 80% das necessidades em saúde da população.

3. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde segue as normativas estabelecidas pelo SUS e utiliza os Instrumentos de Gestão como norteadores para definição de prioridades a organização dos serviços. A saber: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Apresentação de Relatório Quadrimestral (RQDA), Apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA) e Pactuação Interfederativa (Antigo SISPacto).

O Plano Municipal de Saúde - PMS, vigente foi elaborado em 2018, e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, em 02 de outubro do mesmo ano, conforme Resolução Nº 443/2018. O plano é um instrumento norteador para a gestão e descreve as diretrizes e metas a serem alcançadas entre os anos 2018 a 2021. Tendo como referência o Plano Municipal de Saúde, a equipe técnica do Fundo Municipal de Saúde realizou a elaboração do planejamento financeiro anual de acordo com as Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Uma vez definido as diretrizes e metas no Plano Municipal de Saúde e alocados os recursos, foi elaborada a Programação Anual de Saúde (PAS), que anualiza as ações a serem realizadas durante o ano para atingir as metas previstas. Em sincronia com a programação anual, o Município realizou a Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde junto a Secretaria de Estado da Saúde.

O planejamento em saúde por meio de levantamento de aspectos demográficos, econômicos e sociais, e principalmente da análise da situação de saúde que subsidia a tomada de decisões para o alcance das metas estabelecidas. Essa análise sistemática das informações e dos indicadores de saúde constitui ferramenta fundamental para a elaboração das políticas públicas, o planejamento de ações individuais e coletivas, a definição de prioridades de intervenção, a avaliação do custo e efetividade dos serviços, bem como global do setor saúde.

3.1 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

A tabela 3 apresenta a composição de impostos e transferências legais que compõe a referência para o investimento municipal em saúde, obedecendo a lei 141 de 2012 que determina o investimento mínimo de 15% no setor saúde. Em 2020, o município arrecadou R\$ 331.114.274,74 em impostos tais como IPTU, ITBI e ISS, e R\$ 543.822.251,66 de transferências constitucionais e legais, tais como Cota de ICMS, IPVA, FPM. Com isso, o valor de base de cálculo para repasse à Saúde ficou R\$ 874.936.526,40. Aplica-se a este valor o percentual de 15%, temos o resultado de R\$ 131.240.478,96. Este é o valor mínimo a ser aplicado em saúde no município.

Tabela 13 - Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	Receitas Realizadas	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	309.905.000,00	309.905.000,00	331.114.274,74	106,84
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	69.376.000,00	69.376.000,00	70.568.914,82	101,72
IPTU	69.376.000,00	69.376.000,00	70.568.914,82	101,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	27.312.000,00	27.312.000,00	31.917.931,24	116,86
ITBI	27.312.000,00	27.312.000,00	31.917.931,24	116,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	172.110.000,00	172.110.000,00	186.147.156,29	108,16
ISS	172.110.000,00	172.110.000,00	186.147.156,29	108,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	41.107.000,00	41.107.000,00	42.480.272,39	103,34
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	425.312.000,00	425.312.000,00	543.822.251,66	127,86
Cota-Parte FPM	67.144.000,00	67.144.000,00	82.003.697,08	122,13
Cota-Parte ITR	96.000,00	96.000,00	80.097,47	83,43
Cota-Parte do IPVA	27.336.000,00	27.336.000,00	35.557.023,60	130,07
Cota-Parte do ICMS	321.324.000,00	321.324.000,00	418.621.474,36	130,28
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.896.000,00	6.896.000,00	7.559.959,15	109,63
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	2.516.000,00	2.516.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	2.516.000,00	2.516.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	735.217.000,00	735.217.000,00	874.936.526,40	119,00

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/Serra-ES

A tabela a seguir apresenta a despesas de acordo com sub funções. Observa-se uma despesa maior na Assistência Hospitalar e Ambulatorial R\$39.205.386,18, em contraponto com a despesa com Atenção Básica foi de apenas R\$ 8.744.022,60, demonstrando que foram dispensados mais recursos para tratar a doença do que preveni-la. Embora outras análises devam ser realizadas observa-se um baixo investimento em ações de promoção e prevenção em saúde por meio da atenção primária, que deveria ser o principal foco do SUS municipal.

Tabela 14: Despesas com ações e serviços de Saúde por subfunção e categoria econômica

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	8.744.022,64	89,53	8.730.163,33	89,39	377.054,82
Despesas Correntes	7.976.569,76	91,82	7.962.710,45	91,66	377.054,82
Despesas de Capital	767.452,88	71,06	767.452,88	71,06	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	39.205.386,18	79,20	39.205.386,18	79,20	7.314.441,20
Despesas Correntes	34.177.945,78	90,80	34.177.945,78	90,80	1.854.164,68
Despesas de Capital	5.027.440,40	42,38	5.027.440,40	2,38	5.460.276,52
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.361.683,62	84,01	5.361.683,62	84,01	808,57
Despesas Correntes	5.361.683,62	84,01	5.361.683,62	84,01	808,57
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	664.956,80	82,07	575.671,80	71,05	64.515,00
Despesas Correntes	664.956,80	82,07	575.671,80	71,05	64.515,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	21.562,25	36,06	21.562,25	36,06	0,00
Despesas Correntes	21.562,25	36,06	21.562,25	36,06	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	140.606.991,34	95,58	138.835.791,29	94,38	3.733.499,74
Despesas Correntes	140.606.991,34	95,59	138.835.791,29	94,38	3.733.499,74
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL ((XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X))	194.604.602,83	91,10	192.730.258,47	90,22	11.490.319,33

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/SERRA-ES

A tabela baixo apresenta o limite de investimento mínimo em Saúde conforme a lei 141/2012 – R\$131.240.478,96. Entretanto, o valor total aplicado foi de R\$192.730.258,47, ou seja, o município aplicou R\$61.489.779,51 a mais que o limite mínimo. Com isso, percentual de investimento em Saúde ficou em 22,02%

Tabela 15: Apuração do limite mínimo para aplicação em ações de Saúde

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	206.094.922,16	194.604.602,83	192.730.258,47
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	206.094.922,16	194.604.602,83	192.730.258,47
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			131.240.478,96
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)¹	74.854.443,20	63.364.123,87	61.489.779,51
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVI / III) *100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,55	22,24	22,02

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/SERRA-ES

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O estudo do perfil da mortalidade e morbidade de uma população é indispensável para subsidiar políticas públicas que visem a melhoria das condições de saúde e dos parâmetros socioeconômicos. O conhecimento das principais causas de morte é um dos aspectos primordiais para atingir esses objetivos, especialmente, quando propicia a identificação de seus determinantes e condicionantes entre os vários segmentos populacionais.

O Brasil tem experimentado rápidas e profundas transformações no seu perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico nas décadas recentes, modificando o perfil de adoecimento e morte. A urbanização acelerada, sem a infraestrutura adequada, e o rápido envelhecimento da população, por exemplo, são determinantes, comuns a países de desenvolvimento recente, que explicam parte importante do nosso perfil epidemiológico atual. Além disso, o maior intercâmbio global de pessoas e produtos tem produzido um crescente compartilhamento de riscos relacionados com surtos de doenças transmissíveis. As causas externas também se constituem em outro desafio para a saúde pública pelo crescimento de hospitalizações e mortes decorrentes de Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) na última década, particularmente relacionadas com as motocicletas (BRASIL, 2013a).

Em março de 2020, foi declarada a presença de transmissão comunitária do severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (COVID-19) no Brasil, levando a mudanças de tendência e do nível de morbidade e mortalidade por doenças infecto parasitárias, principalmente pela ausência de ferramentas eficazes de prevenção e controle. Cabe ressaltar que essas doenças vinham apresentando uma diminuição significativa do seu peso na mortalidade global desde o início do século passado.

4.1 MORBIDADE

Tabela 16 - Morbidade hospitalar por Capítulos CID 10 e faixa etária, residentes do município de Serra, 2020.

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	103	64	44	31	46	113	223	294	397	525	387	313	2540
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas	8	63	89	75	162	484	480	326	308	262	160	101	2518
II. Neoplasias (tumores)	3	27	21	28	37	105	197	402	590	595	345	140	2490
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	20	10	16	39	41	121	236	500	707	458	238	2393
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	38	98	74	76	268	347	346	372	345	208	85	2296
X. Doenças do aparelho respiratório	121	134	97	34	28	73	97	134	200	261	235	223	1637
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	48	52	56	65	120	186	197	207	194	134	107	1408
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	44	137	73	44	48	54	54	63	66	108	58	41	790
XVI. Algumas afec originadas no período	522	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	526
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	13	48	122	98	60	31	22	3	-	398
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec	2	8	20	23	18	36	59	61	60	52	27	13	379
VI. Doenças do sistema nervoso	14	23	19	18	15	23	36	46	68	51	30	26	369
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	9	6	6	8	25	38	43	64	82	45	17	348
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	9	8	14	4	19	33	35	49	63	37	38	328
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	8	21	13	8	28	53	38	28	12	6	6	223
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	20	19	16	14	16	13	30	24	17	11	11	193
VII. Doenças do olho e anexos	2	2	-	-	5	7	11	21	23	34	21	9	135
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	42	28	13	18	10	4	3	-	4	1	-	-	123
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	9	9	13	5	1	3	1	-	-	3	-	45
Total	978	650	600	492	636	1540	2052	2333	2991	3331	2168	1368	19139

Fonte: MS/Portal Datasus Tabnet em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>

Observamos que, do total de agravos em 2020, as doenças infecciosas e parasitárias (DIP) representaram 13,27%, lesões por causas externas 13,15% e neoplasias 13,01%. Para efeito de análise foram excluídos os dados de gravidez e parto.

Comparando com os dados do ano de 2019 a três principais causas de morbidade por internação eram neoplasias, doenças do aparelho digestivo e causas externas, nesta ordem, sendo que as doenças infecto parasitárias representaram apenas 3,98% do total de agravos.

4.2 MORTALIDADE

Tabela 17: Mortalidade Por Grupos de Causas, Faixa Etária e residentes do município de Serra, 2020.

Causas Capítulos	Menor de 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	idade ignorada	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	1	0	0	2	10	19	70	83	180	173	191	0	733
Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	7	16	42	111	166	171	188	1	702
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	4	3	3	4	47	121	61	62	41	40	25	36	8	455
Neoplasias (tumores)	0	2	1	0	2	5	12	39	83	126	101	82	0	453
Doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	0	4	3	6	30	54	50	86	0	234
Doenças endócrinas nutricionais e	1	0	0	0	0	1	7	13	23	41	41	39	0	166
Doenças do sistema nervoso	0	3	0	1	2	4	1	9	9	9	24	62	0	124
Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	3	4	16	21	20	22	23	0	109
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	0	0	0	1	1	3	6	10	19	28	0	70
Algumas afecções originadas no período perinatal	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
Malformações congênitas e anomalias	30	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	38
Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	2	4	5	12	5	1	2	0	31
Mal Definidas	0	0	0	1	0	1	1	4	1	3	3	4	0	18
Doenças sangue órgãos hemat e	0	0	1	0	0	1	3	1	4	2	2	3	0	17
Doenças sist osteomuscular e	0	0	0	0	1	0	3	3	2	0	2	6	0	17
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4	5	0	14
Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	6
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
Total	87	13	6	7	56	163	137	274	428	658	640	757	9	3235

Fonte: SESA/Tabnet em <https://saude.es.gov.br/tabulacao-de-dados-tabnet>

Observamos uma alteração na característica nos padrões epidemiológicos do país, no que diz respeito às modificações na composição da mortalidade por grupos de causas, decorrente da pandemia do novo coronavírus. O mesmo padrão de alteração foi observado no município de Serra, as doenças infecciosas e parasitárias (DIP), passaram a representar 22,65% do total de óbitos ocorridos no município de Serra, em segundo lugar as doenças do aparelho circulatório representaram um total de 21,70%, e em terceiro as causas externas (acidentes, homicídios e suicídios) com 14,06%.

Ao analisarmos as tendências nas taxas de mortalidade de outros grupos de causas, cabe ressaltar o fato de que, para o ano de 2020, observou-se uma redução importante em todos os outros grupos.

5 RESULTADOS ALCANÇADOS

5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS POR PROGRAMA DE GOVERNO (PPA 2018-2022)

O Plano de Governo, descrito para o período de quatro anos - 2018 a 2021 estabeleceu na diretriz “Vida Saudável” do eixo social, os programas prioritários de governo para a saúde.

O município de Serra elaborou o Plano Municipal de Saúde em coerência com o Plano de Governo e as Leis Orçamentárias, conforme previsão legal, de maneira a atender a necessidades de saúde e seguir a lógica de pactuação interfederativa de indicadores. Desta forma os programas prioritários foram:

- a) Qualificação da Atenção Especializada e da Urgência e Emergência;
- b) Promoção e Vigilância em Saúde para os Municípios;
- c) Qualificação da Assistência Farmacêutica;
- d) Qualificação da Gestão do SUS;
- e) Investimentos na Rede Municipal de Saúde;
- f) Qualificação da Rede de Atenção Primária à Saúde.

PROGRAMA 0190 Qualificação da Atenção Especializada e da Urgência e Emergência

Objetivo: Implementar ações de atenção especializada e de urgência e emergência, por meio da oferta de consultas especializadas, exames de apoio e diagnóstico, atendimento psicossocial, transporte sanitário e assistência hospitalar ao parto.

Ação 2.192 Ampliar a Oferta de Atendimento Psicossocial.

Descrição do Projeto/Atividades: Atendimento Psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em consonância com as atividades realizadas nas Unidades Regionais de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, CAPS e consultório de Rua.

Ações realizadas: Foram realizados atendimentos individualizados; acompanhamento em grupos terapêuticos; internação de curto período com monitoramento dos casos; busca ativa em casos de não adesão ao acompanhamento; articulações em rede (com o território sócio-assistencial e de saúde); visitas domiciliares; práticas expressivas, corporais e atividades físicas; ações de redução de danos; atendimentos individuais; atendimento à família; oficina terapêutica; atividades comunitárias; ações intersetoriais; interconsulta no território; assembleias com os usuários, familiares e profissionais; matriciamento; supervisão institucional; reuniões de rede.

Outras Ações Desenvolvidas frente a situação da pandemia de Covid19

A partir do contexto da pandemia pelo novo coronavírus, as atividades previstas foram executadas e reorganizadas, garantindo o cumprimento dos protocolos de biosegurança, assim, as ações foram realizadas com readequações. O resultado das ações desenvolvidas no ano de 2020 foi a manutenção de todos atendimentos, garantindo a assistência psicossocial aos munícipes. As seguintes atividades foram executadas:

- **Monitoramento remoto** - realizado por meio de ligações telefônicas aos casos que estavam estabilizados com o objetivo de continuidade do acompanhamento. Todos os serviços da RAPS realizaram essa ação.
- **Grupos e oficinas remotas** - as equipes técnicas dos serviços realizaram atividades coletivas de forma remota com os usuários acompanhados, via encontros remotos e whatsapp.
- **Atividades orientadas a serem desenvolvidas no domicílio** - Os profissionais do CAPSi confeccionaram kits para levar para casa, com o objetivo de promover uma aproximação das crianças e adolescentes com o serviço.
- **Atendimento remoto da psicologia** - Os psicólogos que estão afastados por condições crônicas, realizaram atendimentos remotos a usuários dos serviços.
- **Projeto de intervenção** - apoio psicológico aos profissionais de saúde do município da Serra-ES, durante o período pandêmico do coronavírus (covid-19).
- **Reuniões de matriciamento, reuniões entre os profissionais da RAPS e reuniões com a rede** - encontros através de reuniões de forma virtual por aplicativo,

com supervisão de professores do departamento de psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), com a proposta de formação continuada.

Nota: Esses dados foram extraídos “Plano de atendimento em saúde mental frente ao contexto da pandemia do município de Serra (2021)”. Trata-se de um documento interno elaborado com intuito de aprimorar a assistência.

Ação 2.193 Ampliar Oferta Serviços de Odontologia Especializada (CEO).

Descrição do Projeto/Atividades: Atividade é realizada por meio do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) localizado na Unidade Regional de Boa Vista, sendo ofertado os serviços de Diagnóstico Bucal com ênfase na detecção do câncer bucal, Periodontia Especializada, Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Prótese Dentária e Atendimento a Portadores de Necessidades Especiais. O acesso a esses serviços é feita de forma regulada por meio do Sistema de Regulação (SISREG). Tem como objetivo ampliar a oferta de consultas para as especialidades odontológicas do Centro de Especialidades Odontológicas.

Resultados

- 1) Revisão dos protocolos das especialidades odontológicas para fundamentar a ampliação da oferta de vagas de primeira vez via SISREG. Inclusão do tratamento endodôntico em molares na especialidade de endodontia.
- 2) Monitoramento da produção mínima mensal de cada especialidade do CEO determinada em portaria pelo Ministério da Saúde verificada por meio do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS .
- 3) Implantado serviço de monitoramento telefônico pela URS, com até três dias de antecedência para pacientes agendados buscando a diminuição do absenteísmo e a otimização na marcação das agendas.

A decretação do estado de emergência devido a pandemia levou a suspensão das consultas eletivas no CEO, impactando na oferta desse serviço e conseqüentemente comprometendo o alcance das metas.

Ação 2.194 Manter os Serviços da Rede Especializada

Descrição do Projeto/Atividades: A rede municipal de serviços de atenção especializada é composta por um conjunto de conhecimentos, ações, práticas e técnicas assistenciais articuladas a partir processos de trabalho de maior densidade tecnológica.

Organizada de forma hierarquizada e regionalizada, a atenção especializada integra estrategicamente a Rede de Atenção à Saúde do município, operacionalizando em articulação e em sintonia com a Atenção Básica por meio do estabelecimento do sistema de referência e contra-referência, a continuidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde dos munícipes.

Neste sentido, a Atenção Especializada é composta por ações e serviços da atenção secundária (serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e serviços médicos ambulatoriais), da atenção especializada às gestantes além da área de urgência e emergência (articulada com todos os níveis de atenção) e o serviço de transporte sanitário.

São serviços da rede de atenção especializada:

01 Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas – AMES;

01 Laboratório Central;

01 Maternidade Coronel Leôncio Vieira Rezende (Maternidade Carapina);

01 Centro de Testagem e Acompanhamento;

03 Centros de Atenção Psicossocial;

01 Serviço de Transporte Sanitário.

Ação 2.195 Manter a rede de Urgência e Emergência

Descrição do Projeto/ Atividades: A Rede de Atenção às Urgências é um dos pontos de acesso aos serviços de saúde que se propõe ao acolhimento dos casos agudos demandados dos demais serviços da rede municipal. O acesso se dá por meio de classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos.

A Rede de Urgência e Emergência do município da Serra, é uma rede complexa e atende a diferentes condições de saúde dos munícipes atuando de forma integrada,

articulada e sinérgica com os demais pontos de atenção buscando, em seu nível de atuação, prestar assistência à saúde em situações de urgência e emergência de forma de forma qualificada e resolutiva.

Ações Desenvolvidas: A Rede de Atenção às Urgências é constituída de 03 Unidades de Pronto Atendimento - UPAs 24h, que funcionam como pontos municipais de atenção de media complexidade, atuam de forma articulada a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento de Urgência (SAMU 192), a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de intervir adequadamente e em tempo oportuno nos diferentes agravos agudos, buscando garantir a integralidade em saúde.

Vale ressaltar que no ano de 2020 a pandemia de Covid19 mudou o perfil epidemiológico do município, impactando no quantitativo de atendimento aos munícipes, e na necessidade de referenciar uma das UPAs (a de Castelândia) para atendimento prioritário aos casos acometidos por esse agravo.

Ação 2.196 Manter e Ampliar o Sistema Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

Descrição do Projeto/Atividades: Ação de governo responsável por realizar oferta de exames laboratoriais, exames especializados de imagem e fisioterapia.

Resultados: Os exames laboratoriais e de diagnóstico por anatomia patológica foram mantidos durante o ano de 2020, embora tenha ocorrido uma redução no número de atendimentos médicos que solicitam esses exames. Os exames por imagem tiveram redução devido as empresas terceirizadas reduzirem o atendimento durante a pandemia.

PROGRAMA 200 Promoção e Vigilância em Saúde para os Municípios

Descrição do Programa: Este programa tem como objetivo observar e monitorar a situação de saúde da população, por meio de um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, contribuindo com a integralidade da atenção à saúde.

Objetivos: Realizar ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e do programa nacional de IST/AIDS. Público-alvo: População residente, servidores públicos, trabalhadores de empresas privadas instaladas na Serra e visitantes do município.

Ação 2.172 Executar e monitorar as ações de vigilância ambiental

Descrição do Projeto/Atividades: A Vigilância Ambiental em Saúde está estruturada para conhecimento e detecção de alterações nos fatores ambientais biológicos e não biológicos determinantes e condicionantes que interferem na saúde humana. A divisão entre fatores de risco biológicos e não biológicos é meramente operacional e não representa dissociação entre essas duas áreas.

No âmbito dos fatores ambientais biológicos, a Vigilância Ambiental em Saúde (VAS), empreende ações para profilaxia da raiva animal, controle de arbovírus (Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela), controle de roedores e animais sinantrópicos.

No que concerne aos fatores de riscos ambientais não biológicos, a Vigilância Ambiental em Saúde empreende a vigilância da qualidade da água consumida pela população quer seja distribuída por sistema de abastecimento de água ou proveniente de soluções alternativas (mananciais superficiais, poços rasos ou artesianos, etc).

Resultados: Para monitorar as condições e fatores ambientais relevantes no processo saúde-doença, realizar intervenções e gerar respostas rápidas no tocante à prevenção e combate aos riscos à saúde, em 2020 a Vigilância Ambiental em Saúde empreendeu as seguintes ações:

I - Quanto aos fatores biológicos

A Vigilância Ambiental em Saúde realizou ações de controle do *Aedes aegypti*, mosquito responsável pela transmissão de doenças conhecidas como arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela), em todos os bairros, priorizando aqueles que apresentaram maior taxa de incidência, número de notificações, casos confirmados e Índice de Infestação Predial.

As visitas domiciliares tiveram as suas rotinas modificadas sendo realizadas estritamente no peridomicílio, além de terem o seu quantitativo reduzido em decorrência das medidas de distanciamento social impostas para controle da disseminação do vírus Sars-CoV-2. Pelo mesmo motivo, durante 2020, foi realizado apenas o primeiro Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti (LIRAA), servindo este como referência para as ações em todo o ano.

Em contrapartida, foram intensificadas as atividades junto a pontos estratégicos, bloqueio de transmissão, atendimento ao Disque Dengue e Reconhecimento Geográfico, atividades estas que não necessitam de acesso ao intra-domicílio.

Quanto ao serviço de controle de mosquitos não transmissores da dengue (*Culex* sp), foi mantido contrato de locação de carros para a operação do Fumacê assim como para a realização de tratamento focal em coleções hídricas.

No âmbito das ações de profilaxia da raiva animal, realizou-se campanha de vacinação antirrábica em todo município, incluindo zona rural, atingindo cobertura vacinal de 86,4%. Visando ampliação da vigilância da raiva animal, empreendeu-se articulação com os diversos órgãos para a captura e o encaminhamento de animais suspeitos para coleta de encéfalo na VAS, alcançando ampliação em 80% das ações de vigilância da raiva animal. Os episódios de agressão canina ou felina confirmados foram devidamente monitorados sendo empreendida 100% de observação do animais agressores (cães e gatos).

A Vigilância Ambiental em Saúde iniciou o Projeto de Controle Populacional de Caninos e Felinos no Município da Serra em outubro de 2020, com objetivo de realizar procedimentos de esterilização cirúrgica de caninos e felino, prevenindo o crescimento populacional desordenado dessas espécies. A execução dos procedimentos foi efetivada por intermédio de clínicas veterinárias credenciadas. Até novembro do ano 2020, o Projeto realizou mais de 330 procedimentos de esterilização cirúrgica, sendo 191 cães e 140 gatos.

Quanto ao controle de roedores nos bairros do município foram garantidos 100% dos bloqueios de casos de leptospirose notificados.

Empreendeu-se ainda orientações preventivas e corretivas através de abordagem direta com o munícipe sobre a prevenção e acidentes com animais peçonhentos (aranhas, serpentes e escorpiões), pois não houve ocorrências graves.

As ações do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social - PESMS foram suspensas em face das medidas de distanciamento social impostas pela pandemia de Coronavírus.

II - Fatores não biológicos

No que tange aos fatores não biológicos a Vigilância Ambiental em Saúde executou análise da qualidade da água destinada ao consumo humano contemplando também locais ou estabelecimentos onde foram verificados surtos de doenças diarréicas. O município superou a meta pactuada, atingindo número de 88,8%

Sobre o controle de doença de chagas, não houve demanda local; tendo sido enviadas 02 amostras ao NEMES de triatomíneos (provenientes de Domingos Martins) para identificação e análise quanto a presença do T.cruzi.

Quanto às ações correlatas ao Vigisolo foram cadastradas 04 áreas potencialmente poluidoras do solo. As áreas cadastradas referem-se à atividade de comércio de combustíveis e derivados do petróleo.

Ação 2.173 Executar e monitorar as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Descrição do Projeto/Atividades: Conjunto de ações que visam a promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução dos riscos e vulnerabilidades específicos da população trabalhadora.

Ações: Realiza a qualificação das notificações relacionados a saúde do trabalhador, investigação de acidentes de trabalho graves e de exposição a material biológico e visita técnicas aos hospitais e UPAs (fontes notificadoras).

Resultados: Qualificação do banco de dados e aumento de notificação dos acidentes relacionados ao trabalho. A notificação de acidente de trabalho grave ou fatal passou de 06 em 2019 para 104 em 2020.

Ação 2.174 Executar e monitorar as ações de vigilância epidemiológica

Descrição das atividades: Consiste no conjunto de atividades para o controle de doenças e agravos de notificação de doenças compulsórias as quais são o registro (notificação), monitoramento, a qualificação dos dados, a investigação epidemiológica, as medidas de interrupção da cadeia de transmissão (bloqueios), processamento e análise de dados epidemiológicos. Também estão incluídas as ações do programa de imunização e prevenção as doenças imunopreveníveis.

Ações: A vigilância epidemiológica realiza atividades de investigação, qualificação, bloqueio da cadeia de transmissão, produção de boletins epidemiológicos, qualificação dos dados de mortalidade, nascidos vivos e ações de organização e logística de imunobiológicos.

Resultados (dados sujeitos a ajustes)

Em 2020 os principais dados de vigilância epidemiológica foram:

Óbito em menor de 1 ano: **86**

Óbito materno precoce: **05**

Óbito investigados de mulher em idade fértil: **161**

Nascidos vivos: **7362**

Doenças e agravos de notificação compulsória: A tabela abaixo, apresenta um resumo dos casos notificados, confirmados e óbitos pela doença.

Tabela 18 - Principais doenças e agravos de notificação compulsória residentes. Serra (ES), 2020.

Doenças de notificação	Casos notificados	Casos confirmados	Óbitos pela doença
Febre amarela	5	0	0
Dengue	4589	274	0
Zika	92	18	0
Chikungunya	1128	990	0
Diarréia	3041	-	-
Sarampo	3	0	0
Tuberculose	274	172	0
Hanseníase	40	40	0
Atendimento antirrábico	1847	1847	0
Violência intrafamiliar	1266	-	-

COVID 19	107.991	32.470	659
Acidente de trabalho com exposição a mat. biológico	103	103	0
Acidente com animal peçonhento	58	58	-
Sífilis em gestante	350	350	0
Sífilis congênita	43	43	06
Parotidite infecciosa (caxumba)	52	52	0
Coqueluche	2	2	0
Leptospirose	35	6	0
Meningites	19	12	01
Intoxicação exógena	749	749	0
Esquistossomose	12	12	0
Leishmaniose	7	7	0
Malária	06	01	0
Esporotricose	27	27	0
Doença de chagas	7	7	0

Fonte: esusvs, Dados referentes ao ano de 2020

Observação: Há outras doenças/agravos que não foram apresentados nesta tabela por não apresentar casos como tétano neonatal, febre maculosa, filariose, paralisia flácida entre outras.

Tabela 19 - Vacinas obrigatórias do calendário infantil. Serra (ES), 2020.

Imunobiológicos	Cobertura
Tríplice viral	94,36%
Pólio	89,68%
Pneumo 10V	94,36%
Pentavalente	97,84%

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI). Dados sujeitos a alteração.

A vacinação anti-rábica em 2020, alcançou **86,4%** da população-alvo a ser vacinado. A meta nacional é de 80%. Foram vacinados 51.383 cães e 10.658 gatos. Já a campanha de vacinação contra o sarampo, encerrada em 18 de abril de 2020, alcançou **97,27%** de cobertura vacinal em crianças de 1 ano cuja meta era de 95% da 1º. dose. A 2º dose alcançou 78,61% de cobertura. Em relação a vacinação de adultos aplicou 27.340 doses aplicadas.

Além das atividades de rotina, outras importantes atividades de gestão foram realizadas tais como:

- a) Implantação do novo sistema de doenças e agravos de notificação compulsória “ESUS-VS” para estabelecimentos públicos e privados;
- b) Implantação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) no município de Serra;

- c) Descentralização da logística de transporte de amostras biológicas de agravos de notificação compulsória para o laboratório central municipal de Serra;
- d) Descentralização do acesso ao resultado de tuberculose e hanseníase pelo treinamento no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial;
- e) Participação no processo de implantação da equipe de referência de Atenção em Saúde às Pessoas em Situação de Violência;
- f) Implantação da unidade sentinela da síndrome gripal na UPA Castelândia;
- h) Realização do inquérito epidemiológico nos trabalhadores da educação e nos servidores do município;
- i) Implantação do agendamento *on line* para coleta de amostra de exame laboratorial para sintomáticos respiratórios (RT-PCR) nas unidades de referência.

Ação 2.175 Executar e monitorar as ações de Vigilância Sanitária

Descrição do Projeto/Atividades: As ações de Vigilância Sanitária (VISA) abrangem um conjunto de medidas que tem por finalidade eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho, bem como da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. Para atender a sua finalidade, a VISA de Serra executa atividades de educação sanitária (componente catalisador da promoção à saúde), regulação das relações produção consumo de bens e serviços, fiscalização e licenciamentos de estabelecimentos de interesse à saúde.

Ações realizadas: As inspeções sanitárias são motivadas por solicitação do regulado para fins de licenciamento, para o controle sanitário das atividades econômicas de interesse da saúde, porém dispensadas de licenciamento sanitário, e pelo atendimento de denúncias. No ano de 2020 foram realizadas 3.774 inspeções sanitárias.

Os processos de licenciamento são motivados pelo regulado, por meio sistema de Protocolo do Município. Esses processos são cadastrados em planilhas internas na VISA e são direcionados aos setores técnicos para realizarem *in loco* as inspeções

sanitárias com emissão de relatórios para fins de licenciamento. Em 2020 foram abertos 509 processos para fins de licenciamento sanitário

O controle sanitário das atividades econômicas de interesse da saúde, dispensadas de licenciamento sanitário, classificadas como baixo risco A, ocorreu considerando a criticidade da atividade desenvolvida, por dados epidemiológicos ou por território.

Na apuração de denúncias 409 ocorrências foram registradas em 2020, provenientes da Ouvidoria, Ministério Público ou do email institucional. Após o recebimento, realiza-se o cadastro, vistoria, emissão de relatórios de inspeção, intervenções e monitoramento, quando necessário.

Na realização de ações educativas, produzimos 18 notas técnicas relacionadas ao combate da pandemia. Ao todo foram 1375 ações educativas ao setor regulado, dando capilaridade a esses instrumentos em todos os segmentos econômicos de interesse sanitário perpassado pelas ações de saúde do trabalhador, quais sejam: medicamentos e produtos, serviços de saúde e de interesse à saúde e alimentos.

No exercício de 2020 foram abertos 417 processos administrativos para apuração de infrações sanitárias. No mesmo período foram julgados 292 autos de infração de primeira instância e 30 de segunda, decorrentes dos anos de 2011 a 2020. Foram realizadas 3.774 inspeções sanitárias.

Ação 2.176 Incentivar à Casa de Apoio para HIV/AIDS

Descrição do projeto/atividade: Esta atividade prevê a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das IST do HIV/AIDS e das hepatites virais, incluindo o apoio a realização de parcerias com organizações da sociedade civil para a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, conforme portaria GM/MS nº 3.276 de 26/12/2013, atualmente portaria de consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017.

Ações desenvolvidas: Manutenção do termo de convênio com a instituição Casa de Apoio ao Cidadão (localizada em Bairro de Fátima) que realizou diversas atividades e projetos para portadores os HIV/AIDS e suas famílias.

Resultados (dados sujeitos a ajustes):

Atendimento direto no CAC: 364 pessoas população geral.

Novos cadastros em 2020: 09

Total de abrigados: 83 (2.364 diárias)

Total de atendimentos social 2020: 628 (total 8.963,45 Kg e 724 litros em produtos de cesta básica).

Ação 2.177 Incentivar às ações do Programa Nacional IST/AIDS

Descrição do Projeto/Atividades: Incentivar as ações do programa nacional IST/AIDS no município de Serra, contribuindo para a redução do números de casos.

Ações desenvolvidas: Realiza atividades de prevenção, de diagnóstico e assistência a infecções sexualmente transmissíveis a pacientes HIV+/AIDS e hepatites virais.

Resultados: Em 2020 foram notificados 217 casos de HIV/AIDS, sendo 25 gestantes HIV+ e 33 casos de criança exposta ao HIV e nenhum caso de HIV+ em menor de 5 anos. Em função das medidas restritivas de distanciamento social e considerando que são pacientes imunocomprometidos, o número de atendimentos foi reduzido em 2020. Dados de janeiro a novembro de 2020, informam que foram realizadas 9.045 consultas de profissionais de nível superior e 1605 consultas médicas no CTA entre outros exames e testes realizados. Dados do sistema de informação ambulatorial (SIA).

Programa 0210 Qualificação da Assistência Farmacêutica

Objetivos: A Assistência Farmacêutica tem como objetivo a ampliação e melhoria do acesso a medicamentos e insumos essenciais de qualidade, seguros e eficazes, por meio de uma dispensação qualificada, com acesso às orientações farmacêuticas para a promoção do uso racional de medicamentos.

Ação 2.190 Manter as ações da Assistência Farmacêutica

Descrição do Projeto/Atividades: Realiza as ações de aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos nos serviços de saúde, busca a implementação do cuidado farmacêutico junto aos pacientes, melhorando e qualificando o acesso às informações sobre medicamentos, sobre os cuidados com o tratamento, com objetivo de melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente a qualidade de vida do cidadão.

Ações Desenvolvidas: As ações articuladas com os serviços de saúde, controle social, usuários e trabalhadores das farmácias das Unidades de Saúde são fundamentais para o fortalecimento e qualificação da assistência farmacêutica no município da Serra.

Resultados: Desde o ano de 2019 com a inclusão do farmacêutico nas equipes das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), atualmente nos encontramos com 21 UAPS com farmacêutico, o que favoreceu a descentralização de medicamentos, a qualificação da dispensação de medicamentos, a realização de orientações farmacêuticas, a busca pela implementação de ações do cuidado farmacêutico que visam melhorar a adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos.

Tabela 20 - Demonstrativo de Prescrições atendidas pelas farmácias públicas do município – Serra (ES), 2011 a 2020.

Ano	Nº de atendimentos nas farmácias	Índice de abastecimento (%)
2011	1.087.808	87,00
2012	1.021.514	87,50
2013	1.173.518	87,50
2014	1.313.304	88,11
2015	1.320.206	88,24
2016	1.324.661	84,96
2017	1.070.733	86,83
2018	1.071.855	97,60
2019	1.180.660	98,00
2020	844.244	96,86

Fonte: PMS/SESA/Assistência Farmacêutica

Nota¹: A série histórica informa a quantidade de atendimentos (prescrições) nas farmácias da rede de serviços de saúde de Serra. Não se refere a quantidade de medicamentos dispensados e um mesmo paciente pode ter sido atendido mais de uma vez.

Ação 2.191 Manutenção da distribuição de materiais médicos hospitalares na rede de serviços.

Descrição do Projeto/Atividades: Distribuição dos materiais médicos hospitalares para uso interno nos serviços municipais de saúde e para uso domiciliar, nos casos previstos em protocolo municipal.

Resultados: Manutenção da oferta regular dos diversos materiais médicos hospitalares para uso interno no serviço e dos materiais destinados a atender o protocolo de acesso aos materiais para uso domiciliar. Finalizamos o ano de 2020 com 95,42% de abastecimento de materiais.

Programa 0220 Qualificação da Gestão do SUS

Objetivos: Realizar ações para promover governança, transparência, participação popular, qualificação da gestão e oferta de mecanismos de regulação da assistência a saúde.

Ação 2.197 Desenvolvimento e capacitação de pessoas para o sistema de saúde

Descrição do Projeto/Atividades: Realiza a instrumentalização, o incentivo, a divulgação de cursos, treinamentos, oficinas entre outras modalidades que visem a transmissão de conhecimento e capacitação para os servidores que atuam na saúde. Também é responsável por autorizar projetos de pesquisas na área da saúde, viabilizar estágios curriculares e formalizar análise da liberação de servidores para participação em cursos de pós graduação.

Resultados: Ao decorrer do ano de 2020 foram ofertadas capacitações/treinamentos, principalmente voltadas às ações de prevenção e enfrentamento a pandemia do Coronavírus com 923 participações aproximadamente em 40 eventos. Podemos citar: Treinamento em Vias aéreas no contexto da Covid-19, Treinamento sobre Protocolos Covid-19, Capacitação em Inquérito Sorológico, Capacitação em Intubação rápida, além de Capacitação em Medidas Antropométricas, Suplementação de ferro, ácido

fólico e Bolsa Família, Treinamento Trabalhando em rede no Programa Tuberculose/Hanseníase e Indicadores de Hiperdia na Atenção Básica, entre outros.

Em função da pandemia, muitos eventos foram iniciados e retomados posteriormente e alguns feitos de forma online. Portanto, a liberação presencial de servidor para atividades de formação como cursos, congressos, e simpósios foram restritos, bem como as autorizações de pesquisa e o ingresso de estagiários na rede. As capacitações presenciais para rede odontológica e farmacêutica, foram reconfiguradas optando-se pelo envio documentos informativos como notas técnicas, protocolos e comunicações internas com o intuito de manter a rede atualizadas tecnicamente a respeito das novas necessidades para os serviços.

Ação 2.198 Estruturação e implantação da Ouvidoria SUS na SESA

Descrição do Projeto/Atividades: Esta atividade consiste no atendimento, encaminhamentos e devolução das reclamações, informações e denúncias de atividades e serviços públicos da saúde municipal.

Resultados: O Município fez a adesão ao Sistema Ouvidor SUS, no nível II de acesso, que permite o recebimento de manifestações encaminhadas pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS/ Ministério da Saúde.

Com objetivo de adequar-se a lei federal número 13.460/2017 e aperfeiçoar a ouvidoria, o Município publicou a portaria nº 130, de 07 de junho de 2019 (publicada em 12/06/2019, no diário oficial dos municípios), designando em cada Secretaria os responsáveis por serem ouvidores setoriais. Na SESA o ouvidor do SUS não foi designado durante o ano de 2020. Desta forma a SESA recebe as demandas de saúde, referidas pelos munícipes, por meio da Ouvidoria Geral do Município.

Ação 2.199 Estruturação e informatização da rede municipal de saúde

Descrição do Projeto/Atividades: Suprir a rede municipal de saúde de equipamentos de informática para contribuir na inserção de dados que possam ser utilizados como

instrumento de apoio decisório para o conhecimento da realidade sócio-econômica, demográfica e epidemiológica, para o planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o Sistema Único de Saúde.

Resultados: O processo de informatização das unidades de saúde de Serra, no ano de 2020, foi realizado in loco em todas as 39 unidades de saúde Implantando o sistema do Ministério ESUS AB PEC - Prontuário eletrônico e o Sistema GTI (farmácias / exames), assim, todas as farmácias, salas de vacina, recepções, marcação de especialidades estão informatizadas. No que diz respeito a informatização do prontuário eletrônico, controle de estoque e ateste de exames, atualmente todas as 39 unidades de saúde (100%) utilizam o sistema. A maternidade utiliza um sistema de tecnologia da informação do município, nomeado de GTI (Gerencia de Tecnologia da Informação).

Ação 2.200 Fortalecimento das ações de regulação, controle e avaliação

Descrição do Projeto/Atividades: A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituída pela Portaria MS/GM nº 1559/2008. As ações de regulação objetivam fortalecer a regionalização, hierarquização e integração das ações e serviços, integrar e aprimorar os processos de trabalho e fortalecer os instrumentos de gestão, contribuindo para o acesso aos serviços com equidade.

Resultados: Agendamento eletivo, via sistema SISREG, de pacientes que por algum motivo ficaram descobertos da realização do teste da orelhinha em toda a rede SUS e necessitam do procedimento, gerando ausência de fila de espera e agendamento rápido eletivamente.

Manutenção de fluxos e rotinas operacionais de regulação para toda rede própria e complementar, visando a organização do processo de trabalho.

Realização de treinamentos de operacionalização do Sistema de Regulação - SISREG, para todos gerentes e profissionais das Unidades de Saúde e Prestadores de Serviços.

Houve redução do acesso a procedimentos por parte dos prestadores devido a pandemia COVID – 19.

Ação 2.201 Fortalecimento do Controle Social e da participação popular

Descrição do Projeto/Atividades: O Conselho Municipal de Saúde (CMS), órgão colegiado deliberativo e de caráter permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Município da Serra, vinculado à Secretaria de Saúde tem sua estrutura regulamentada pela Lei 4311/2014, responsável pela garantia da participação popular de forma democrática no sistema municipal de saúde conforme previsão legal.

Resultados: Foram mantidas as atividades regulares do Conselho Municipal de Saúde durante o ano. Sendo que algumas reuniões foram feitas no modo “on-line” respeitando medidas de controle da pandemia.

Ação 2.202 Implantação das ações de Auditoria do SUS

Descrição do Projeto/Atividades: A auditoria do SUS tem como propósito contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e dos serviços públicos de saúde. Tem como foco o acesso oportuno e a qualidade da atenção oferecida aos cidadãos. Desempenha papel importante no controle do desperdício dos recursos públicos e colabora para a transparência e a credibilidade da gestão. Está fundamentada na Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Lei 8080/1990, sendo o componente municipal parte integrante do Sistema Nacional de Auditoria, instituído pela Lei Federal 8689/1993.

Resultados: No município de Serra o Sistema Municipal de Auditoria não foi implantado. A ação foi reprogramada para 2021.

Programa 0230 Investimentos na Rede Municipal de Saúde

Descrição do Programa: Esta atividade consiste na realização do diagnóstico e investimentos nos equipamentos e nos estabelecimentos que realizam atividades intermediárias ou finalísticas de atenção a saúde.

Ação 2.131 Ampliar e manter os Serviços de Vigilância em Saúde

Descrição do Projeto/Atividades: Esta ação descreve a manutenção das atividades das Vigilâncias, bem como a ampliação de serviços.

Resultados: Implantado o Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS), que em 2020 desempenhou papel importante na informação dos indicadores da CoViD-19, contribuindo para a tomada de decisões. Retomada das ações de castração animal pela vigilância ambiental.

Ação 2.132 Ampliar e melhorar os serviços de Atenção Especializada à Saúde

Descrição do Projeto/Atividades: Esta atividade consiste na realização de diagnóstico e investimentos nos equipamentos e na estrutura dos estabelecimentos que realizam atividades intermediárias ou finalísticas da atenção especializada a saúde no qual compreende-se os estabelecimentos do Laboratório Municipal, do Centro de Atenção Psicossocial, do Ambulatório Municipal de Especialidades, a Maternidade e a construção do Hospital Materno Infantil.

Resultados: Ações realizadas envolvendo pequenos reparos e manutenção predial.

Ação 2.133 Ampliar e Melhorar os Serviços Administrativos da SESA

Descrição do Projeto/Atividades: Esta atividade consiste na realização de diagnóstico e investimentos nos equipamentos e na estrutura da sede administrativa e do almoxarifado central da saúde.

Resultados: Ação não realizada, sendo feito apenas a manutenção de equipamentos e estrutura física.

Ação 2.134 Ampliar e Melhorar os Serviços de Atenção Primária à Saúde

Descrição do Projeto/Atividades: Esta ação consiste na melhoria da infraestrutura e estrutura física dos diversos serviços de atenção primária a saúde (unidades de saúde, unidade itinerante e as unidades regionais) e academias populares.

Resultados

- Realizada troca de equipamentos médicos e odontológicos, como cadeiras odontológicas;
- Suporte contínuo do setor de manutenção predial, para ações corretivas, reparos e melhoria dos espaços físicos das unidades de saúde;
- Reformas para recuperação e revitalização das unidades de saúde de Boa Vista, Carapina Grande, Serra Dourada, Jacaraípe, Manguinhos, Jardim Carapina e Nova Carapina I;
- Reformas e manutenção corretiva em academias populares e aquisição de equipamentos.

Ação 2.135 Ampliar e Melhorar os serviços de Urgência e Emergência

Descrição do Projeto/Atividades: Atividade consiste na avaliação contínua da necessidade de equipamentos e investimentos na estrutura física dos estabelecimentos de urgência no município – Unidades de Pronto Atendimento, de modo a qualificar os serviços prestados e aumentar a qualidade do atendimento à população.

Resultados: A UPA Castelândia foi entregue para a população em 16 de dezembro de 2019, com isso, houve um incremento no número de atendimentos de Urgência e Emergência em 2020, bem como uma melhora na qualidade visto que houve uma

redistribuição dos atendimentos em três UPAs, o que antes era feito por duas. Embora o serviço tenha sido habilitado o município ainda aguarda visita técnica do Ministério da Saúde para qualificação da UPA Castelândia.

Programa 0240 Qualificação da Rede de Atenção Primária à Saúde

Descrição do Programa: A atenção primária organiza-se em territórios definidos de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento das ações de saúde com ênfase a assistência aos grupos prioritários. É constituído por um conjunto de ações executadas individual ou coletivamente, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação.

Ação 2.203 Ampliar a Cobertura de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde

Descrição do Projeto/Atividades: A inserção do Agente Comunitário de Saúde na composição das equipes, contribui para a organização prioritária da atenção básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família.

Resultados: A cobertura das equipes com agente comunitário de saúde (ACS), manteve-se no mesmo percentual do ano de 2019. Na competência de dezembro de 2019 (população de 507.590) o quantitativo de agentes comunitários de saúde era de 201 com a cobertura de 22,77% da população e na competência de dezembro de 2020 (população de 517.510), o número de agentes foi de 207 com a cobertura de 23% da população. O município da Serra se organizou para realização de concurso público em 2020, com vagas previstas para ACS, porém diante do advento da pandemia do COVID-19 e do decreto 5884 de 17 de março de 2020, houve suspensão temporária, impactando no alcance da meta de ampliação da cobertura de ACS .

Ação 2.204 Ampliar a Cobertura de Equipes de Saúde da Família

Descrição do Projeto/Atividade: Objetiva ampliar a cobertura de Equipes de Saúde da Família, visando qualificar o atendimento da população, potencializar o alcance de indicadores locais de saúde e o aperfeiçoamento do processo de cuidado em equipe

multiprofissional.

Resultados: Impulsionado pela portaria GM/MS nº 2.979 de 12 de novembro de 2019, foi realizado estudo de realocação de profissionais com objetivo de ampliação das equipes de saúde família. O município também realizou a adesão ao Componente de Provimento e Fixação de Profissionais do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária com o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi), autarquia da Secretaria Estadual de Saúde. Dessa forma, houve ampliação de 20 Equipes de Saúde da Família em 2020 passando de 46 para 63 equipes. A cobertura da ESF em 2020 foi de 42%, segundo competência de dezembro de 2020 disponibilizada pelo Ministério da Saúde através do e-gestor. Em comparação com o ano anterior, houve aumento da cobertura em aproximadamente 10% (de 30,59% em dezembro de 2019 para 42% em dezembro de 2020).

Ação 2.205 Ampliar e Melhorar a Qualidade do Acesso na Atenção Primária

Descrição do Projeto/Atividades: Esta ação consiste num conjunto de medidas com objetivo de organizar, estruturar os estabelecimentos de atenção primária para que possa ampliar acesso e melhorar a qualidade dos serviços prestados. Essa atividade tem interconexão com a informatização das unidades básicas de saúde, implementação do sistema do E-SUS e treinamento das equipes e organização do fluxo interno das unidades de saúde de acordo com as necessidades impostas pela pandemia do COVID-19.

Resultados: No ano de 2020, todas as unidades de saúde foram informatizadas, recebendo a fibra ótica, computadores e toda a estrutura necessária para os atendimentos em prontuário eletrônico do E-SUS. O acesso das pessoas as unidades de saúde foi qualificado, uma vez que puderam agendar suas consultas em horários específicos, otimizando os atendimento e evitando contaminação. Os registros realizados pelos profissionais em meio eletrônico contribuem na organização, gestão e processo do trabalho das equipes.

Com o advento da pandemia do COVID-19, com a informatização, foi possível proporcionar o atendimento remoto pelos profissionais dos serviços de saúde facilitando o acesso da população a saúde de qualidade e adequado monitoramento dos casos.

O fluxo de atendimento interno foi reestruturado para atender com qualidade e eficiência os usuários que procuraram o sistema de saúde.

Ação 2.206 Ampliar o Acesso dos Municípios às ações de odontologia

Descrição do Projeto/Atividades: Busca promover a ampliação do acesso à assistência odontológica nas Unidades de saúde do município com serviço odontológico. Tem como objetivo a avaliação da rotina estabelecida, seu aprimoramento através de ajustes, buscando favorecer a expansão do acesso ao tratamento odontológico.

Resultados

- Descentralização das agendas dos consultórios odontológicos para a recepção das Unidades de Saúde favorecendo um melhor fluxo de agendamento, otimização de horários disponíveis e democratização do agendamento.
- Reorganização na marcação das consultas odontológicas e oferecimento de vagas para novas consultas de primeira vez todos os dias da semana.
- Implementação do protocolo de Urgência e emergência em odontologia que direciona o atendimento das urgências odontológicas nas Unidades de Saúde e UPAs .
- Oferta de tratamento odontológico aos sábados nas Unidades Regionais de Saúde
- A cobertura de saúde bucal na atenção primária ficou em 39,22% no ano de 2020, segundo competência de dezembro de 2020 disponibilizada pelo Ministério da Saúde através do E-Gestor.

Devido ao início da pandemia e a decretação do estado de emergência que levou a recomendação da suspensão dos atendimentos de saúde bucal eletivos e a

manutenção do atendimento às urgências odontológicas pelo Ministério da Saúde , o alcance das metas foi comprometido.

Ação 2.207 Ofertar à população acesso com qualidades aos serviços e ações de saúde na atenção básica

Descrição do Projeto/Atividades: Atividade destinada a gestão das unidades de saúde com ampliação do horário e funcionamento de projetos especiais. Realiza também atividades de manutenção da estrutura das unidades básicas de saúde.

Resultados: O Programa Saúde na Hora foi implementado em duas unidades de saúde, estendendo o horário de funcionamento, impactando na ampliação do acesso com equidade, abarcando os Municípios que trabalham em horário comercial. Na vigência da pandemia de Covid 19 todas as Unidades Regionais de Saúde tiveram seus horários de funcionamento estendidos, facilitando o acesso dos Municípios.

Ação 2.208 Ofertar à população serviços e ações de saúde na atenção básica, operacionalizando políticas voltadas para a promoção, prevenção e assistência

Descrição do Projeto/Atividades: Os serviços ofertados tem por objetivo promover saúde e prevenir doenças, através da oferta de diversos serviços e ações, através da atenção primária em saúde que conta com vários programas que possibilitam o acesso da população a saúde de qualidade.

Resultados: A atenção primária, se organiza por meio de programas como saúde do homem, saúde da mulher, da criança e do adolescente (PAISC), materno-infantil (PAISM), programa de combate a dengue, saúde do idoso, PROEF, tuberculose, tabagismo, hanseníase, sistema de vigilância alimentar e nutricional, suplementação de ferro e vitamina A, bolsa família, HIPERDIA e saúde bucal.

Outras ações foram realizadas em conjunto com a vigilância epidemiológica e sanitária, para o enfrentamento da Covid19, tendo como alvo as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

Resultados dos programas: Os acompanhamentos de saúde do Bolsa Família passaram a não ser obrigatórios, conforme a PORTARIA Nº 335, DE 20 DE MARÇO DE 2020, OFÍCIO Nº 13/2020/CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS Brasília, 19 de março de 2020 e OFÍCIO Nº 5/2020/SEDS/SENARC/DECON/MC, 24 de setembro de 2020. O município se estruturou para garantir que os acompanhamentos fossem mantidos mesmo sob a vigência da pandemia de Covid 19, respeitando as normas sanitárias. Na vigência de 2020 atingimos o percentual de 55,75% de acompanhamento.

O pactuado é que o IGD será calculado como base de cálculo na segunda vigência de 2019, dessa forma, terá como base os 70,59%.

Em relação ao SISVAN, foram realizadas capacitações in loco, em 35 unidades de saúde no ano de 2020, a fim de sensibilizar os profissionais de saúde quanto a correta coleta de dados antropométricos, a importância de lançar os dados adequadamente nos sistemas de informação, assim como, a importância de identificar e monitorar o paciente com alteração no estado nutricional.

Os programas de suplementação de vitamina A, ferro e ácido fólico foram implementados com maior efetividade no ano de 2020, apesar da pandemia.

O PAISC desenvolveu capacitação com os profissionais de saúde da rede, com temas relacionados aos eixos estratégicos da Saúde da Criança: triagem Biológica Neonatal para Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, via online, em parceria com CEDAB/APAE Vitória e com o início da pandemia em Março, foram elaborados protocolos de atendimento, com base em normativas estaduais e municipais, dentre outras ações. Também firmou parceria entre Saúde, Educação, Assistência Social e Fundação VALE, com objetivo de reinserção de crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos em situação de risco de evasão escolar, ou em evasão propriamente.

O PROEF realizou *lives*, nas redes sociais, assim como aulas online e plantões nas unidades de saúde, para que a promoção da saúde fosse mantida no âmbito da atividade física.

O programa de saúde do idoso realizou ações com as instituições de longa permanência para idosos, em parceria com a Vigilância Sanitária e SISVAN, a fim de realizar monitoramento integral dos idosos institucionalizados.

5.2 PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - 2020 (SISPACTO)

A Pactuação Interfederativa é um instrumento que reflete o acordo entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal) em relação a um rol de indicadores estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde. Esses indicadores de saúde, quando há possibilidade de aferição, são calculados quadrimestralmente e anualmente (dados consolidados) pelos técnicos do município e demonstrados em Prestações de Contas ao Conselho Municipal de Saúde. Assim sendo, a SESA é responsável por monitorar, a partir das bases de dados nacionais e locais, as metas pactuadas, fazendo com que os resultados aferidos retroalimentem o processo de planejamento em saúde.

Conforme a Resolução CIT nº 8 de 24 de novembro de 2016 que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa para o período 2017-2021, os atuais indicadores desse instrumento se dividem entre 20 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória, desde que observadas condições específicas do território em que o ente se localiza. No caso do município de Serra, o indicador 7 “número de casos autóctones de malária”, especificamente, não se aplica ao território tendo em vista não ser área endêmica da doença. O indicador 5- “proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação”, não foi passível de apuração no ano de 2020, devido a implantação do ESUS-VS pois o sistema ainda não possibilita esta análise. A Secretaria de Estado da Saúde está trabalhando na construção de painel de indicadores que possibilitará a apuração desse indicador.

A meta do indicador nº 4 não foi atingida em decorrência do distanciamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus, sendo que das quadro vacinas selecionadas apenas uma atingiu a meta de 95% de cobertura.

A meta do indicador nº 8 não foi atingida, foram identificados 43 casos novos de sífilis congênita, porém houve uma redução em 18% no total de novos casos em relação ao ano de 2019.

A meta dos indicadores nº 11 e 12 não foi atingida devido a suspensão no país de rastreamento do CA em decorrência da pandemia conforme Nota Técnica INCA de 30/03/2020 e Nota Técnica Nº 10/2020, do Ministério da Saúde, que trata do reagendamento dos procedimentos desde que não haja prejuízo à saúde

A meta do indicador nº 13 não foi atingida, porém, analisando a Maternidade própria do Município o indicador encontra-se em 60%, acima da meta estipulada. As maternidades da rede suplementar que ocasionam a redução do valor da proporção de partos normais, ainda é preciso pensar em estratégias de conscientização junto a essas maternidades.

Ao analisarmos o perfil de evitabilidades dos óbitos em menores de 1 ano observamos que das 87 ocorrências, 14 já finalizaram a investigação como óbitos não evitáveis, impactando no resultado do Indicador nº 15. Destacamos que 13 ainda estão em investigação.

A impossibilidade de realização de grupos de promoção de saúde e busca ativa de usuários por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, em função da pandemia impactou diretamente no não alcance da meta do indicador nº 18.

Destaca-se que alguns dos resultados apresentados são dados parciais, uma vez que são sujeitos ao fechamento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), e estão disponíveis após 14 meses de apuração.

Tabela 21 – Pactuação Interfederativa 2020 para o município de Serra

Nº	Indicador	Medida	Meta 2020	Resultado 2020
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais dcnt (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	/100.000	331,91	257,77
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (mif) investigados	%	90%	91%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	98%	99%
4	Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	%	75%	25%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação	%	≥80%	-
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	≥90%	85%
7	Número de casos autóctones de malária	N.ABS	n/p	n/p
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	N.ABS	52	43
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	N.ABS	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	≥80%	80%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	RAZÃO	≥0,52	0,21
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	RAZÃO	≥0,38	0,25
13	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	%	43,09%	44,48%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	≤13,5%	11,90%
15	Taxa de mortalidade infantil.	/1000	≤10,0	11,5
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N.ABS	2	4
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	%	54,0%	79,2%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa	%	57,47%	55,75%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	42,24%	42,40%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	%	100%	100%
21	Ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica	%	100%	97%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	N.ABS	4	1
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	95%	97%

5.3 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 (PAS)

O processo de planejamento requer conhecimento técnico que se expressa nos instrumentos e ferramentas de gestão. Esses instrumentos, denominados instrumentos de planejamento do SUS, estão previstos na legislação desde o início da década de 90

e referidos em normas mais recentes, Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG). A Programação Anual de Saúde (PAS) 2020 é um desses instrumentos de gestão do SUS que tem por objetivo a anualização das metas do plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados, de acordo com o artigo 97 da Portaria de Consolidação no 1, de 28 de setembro de 2017.

A participação das áreas técnicas da SESA se deu pela avaliação e verificação das metas, observando a coerência com os objetivos do plano de saúde. A definição das ações levam em consideração o cenário da pandemia de SARS-CoV-2, sendo inseridas nas metas já previstas no plano municipal.

Os resultados das metas programadas para o ano de 2020 estão descritos no Anexo 1 deste relatório.

6. GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

A informação e a informatização são essenciais para um bom processo de gestão no sistema de saúde. Na saúde, é necessário ter conhecimento dos dados para a elaboração de projetos que atendam as necessidades da população, tais como o número de hipertensos, diabéticos, gestantes, idoso e crianças, entre muitas outras informações estratégicas.

Em um momento de ampla informatização de serviços, num contexto geral, a área da saúde não poderia permanecer nos moldes antigos, de registros em meio físico, com retrabalho de digitação de informação. Não obstante, pode haver perda de informações essenciais, ocasionando inclusive perdas financeiras ao município.

Até o fim de 2019, maior parte das informações eram manuscritas nas unidades de saúde, e transcritas para os sistemas de informação por profissionais do nível central. Entre os exemplos, apontamos a produção de atendimentos e procedimentos, notificações de agravos. Além disso, o atendimento multiprofissional seguia a regra de registro manual em prontuário físico, o que tornava o acesso a informação limitado, pois a análise deveria ser manual.

No primeiro trimestre de 2020, foi iniciada a informatização da rede básica de saúde, com a aquisição de computadores para as unidades e início da utilização do programa E-SUS e ESUS-VS.

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia do Departamento de Saúde da Família para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. A estratégia e-SUS APS, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

O Programa ESUS é um sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o registro do atendimento ao cidadão, através do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). Com esse registro, as informações do atendimento são repassadas automaticamente ao ministério da Saúde, sem a necessidade de transcrição de informações. A emissão de relatórios via sistema contempla maior parte da necessidade de informação para a gestão.

O programa ESUS-VS tem como finalidade o registro de informações de notificações de agravos. Este novo instrumento foi essencial para o controle de informações na pandemia pelo novo coronavírus em tempo real.

Embora o Ministério da Saúde tenha disponibilizado o programa ESUS, o município também implantou um sistema Próprio denominado GTI (Gerência de Tecnologia da Informação). Este sistema de informação, utilizado inicialmente para controle do fluxo dispensação de medicação, vem sendo progressivamente aperfeiçoado para uma futura implantação de agendamento online, prontuário eletrônico, e repasse de informações ao Ministério da Saúde.

No segundo semestre, por meio de emenda parlamentar, houve aquisição de novos equipamentos de informática, possibilitando a ampliação da informatização da rede básica, atingindo 100% dos serviços. Permitindo que todo atendimento possa ser registrado no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC ESUS)

7 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

7.1 TRANSPARÊNCIA DAS INFORMAÇÕES

A Lei Federal nº 12.527/2011 dispõe sobre procedimentos a serem observados pelos entes no que diz respeito a garantir o acesso da informação. a Lei Municipal 4.059 de 08 de novembro de 2013 dispõe sobre os procedimentos a serem observados em âmbito municipal para o acesso a informação e é regulamentada pelo decreto nº 6,271 de 02 de julho de 2015.

O canal escolhido para o acesso a informação no município, é através do Portal Transparência, acessado via site da Prefeitura Municipal de Serra e também pelo link <http://transparencia.serra.es.gov.br/Acessibilidade.aspx>

No site é possível acessar informações referentes a: Estrutura Organizacional, orçamento, receitas, despesas, Contratos, Licitações, Obras/Serviços, Pessoal, Patrimônio, Convênios/Transferências, Contas Públicas, Carta de Serviços, dados Abertos, Institucional e Notas Fiscais. Além destes, o link <http://transparencia.serra.es.gov.br/Covid19.aspx> apresenta informações sobre a utilização de recursos para a COVID.

7.2 CANAIS DE ACESSO AO CIDADÃO

A Ouvidoria do SUS municipal, regulamentada pelo Decreto Municipal 5.184, de 26 de junho de 2017, dispõe sobre a atuação dos responsáveis por atuação na ouvidoria e institui o Sistema de Ouvidoria do Poder Municipal.

O serviço é disponibilizado de forma eletrônica, através da e-Ouvidoria, pelo link <http://transparencia.serra.es.gov.br/eouvidoria.aspx>, pelo telefone 162, e também pelo E-mail: ouvidoria@serra.es.gov.br. Por estes mecanismos, também é possível esclarecer dúvidas, encaminhar denúncias, reclamações, sugestões e elogios.

As manifestações enviadas pelos canais de atendimento da Ouvidoria Geral do Município são registradas e direcionadas às Secretarias Municipais demandadas e ao cidadão para acompanhamento.

A Secretaria de Saúde não dispõe de ouvidoria própria. Porém, recebe as demandas referentes a saúde vindas da ouvidoria.

7.3 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

A lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comuna gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O controle social é essencial para o monitoramento e avaliação do SUS. É exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde.

O Conselho Municipal de Serra foi criado pela Lei n.º 1.504/91 tendo sua última reestruturação pela lei 2.560 de 07 de novembro de 2002.

A composição do Conselho Municipal de Saúde, Biênio 2019 – 2020, foi eleita em janeiro de 2019. O Conselho é paritário, composto por 16 (dezesesseis) membros titulares e respectivos suplentes. Sendo: 04 representantes do gestores, 04 representantes dos servidores e 8 representantes de entidades e movimentos sociais de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

No ano de 2020, as atividades presenciais ficaram prejudicadas devido a pandemia. Entretanto, não houve paralização das atividades, sendo o recurso de reunião online amplamente utilizado.

8 CAPITULO ESPECIAL COVID-19

8.1 BASES LEGAIS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional, em 20 de janeiro de 2020, em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus Sars-CoV-2. Em 03 de fevereiro de 2020, o Gabinete Ministerial da Saúde declara Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) através da Portaria 188. O Senado Federal reconheceu o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus por meio do decreto legislativo Nº6, de dia 20 de março de 2020. No Estado do Espírito Santo, o decreto 4593-R, de 13 de março de 2020 informa sobre o estado de Emergência em Saúde Pública e estabelece medidas sanitárias e administrativas para a prevenção, controle e contenção dos riscos, danos e agravos decorrentes do surto de coronavírus (Covid-19) e dá outras providências. No município de Serra, a situação de calamidade pública municipal foi estabelecida pelo Decreto 5.941/2020.

A lei complementar 173 de 27 de maio de 2020, no seu Artigo 5º, trata do auxílio financeiro repassado da União para os Estado e Municípios para ações de enfrentamento à Covid-19 e mitigação dos seus efeitos financeiros. Em função da referida lei, o município de Serra recebeu repasses do Governo Federal para o enfrentamento a pandemia, além de disponibilizar recursos próprios para este fim.

8.2 RECURSOS DE CUSTEIO

A tabela abaixo, apresenta um resumo dos recursos recebidos pela Secretaria de Saúde, bem como o valor utilizado em 2020 e o saldo para utilização em 2021. Uma mesma portaria pode ser apresentada mais de uma vez, considerando que a data apresentada refere-se a momento do transferência do recurso via Fundo Municipal de Saúde.

Observa-se que os recursos provenientes das portarias: 480,774, 1666 repassados em 2020 foram integralmente aplicados no mesmo ano. Os recursos referentes as portarias 2408,2782, 2994,2222, 3350, 430 e 3008 não foram utilizados porque foram

transferidos próximo ao final do exercício, não havendo tempo hábil para planejamento e execução de ações específicas, ficando o saldo para ser executado em 2021.

Os recursos referentes as portarias 2516, 2624,2358, 1857,1975 foram parcialmente utilizando, com saldo a ser utilizado em 2021.

Tabela 22 - Repasse federal de Custeio para de Ações de Enfrentamento à Covid-19, conforme Portaria específica, ano 2020.

DATA	PORTARIA	VALOR DO REPASSE	(-) VALOR (DESPESAS COVID)	SALDO
30/09/2020	2516	R\$ 1.613.354,40	R\$ 48.382,16	R\$ 1.564.972,24
02/10/2020	2624	R\$ 1.000.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 800.000,00
24/09/2020	2358	R\$ 780.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 580.000,00
24/09/2020	2405	R\$ 403.440,00		R\$ 403.440,00
21/10/2020	2782	R\$ 400.000,00		R\$ 400.000,00
23/11/2020	2994	R\$ 277.875,00		R\$ 277.875,00
05/08/2020	1857	R\$ 591.016,00	R\$ 318.750,00	R\$ 272.266,00
10/11/2020	1975	R\$ 500.000,00	R\$ 267.598,64	R\$ 232.401,36
29/09/2020	2222	R\$ 174.720,00		R\$ 174.720,00
24/09/2020	2222	R\$ 112.800,00		R\$ 112.800,00
24/12/2020	3350	R\$ 72.866,25		R\$ 72.866,25
18/11/2020	430	R\$ 30.000,00		R\$ 30.000,00
23/11/2020	3.008	R\$ 27.034,00		R\$ 27.034,00
24/12/2020	3.008	R\$ 23.172,00		R\$ 23.172,00
23/12/2020	3.008	R\$ 5.793,00		R\$ 5.793,00
24/09/2020	2222	R\$ 5.660,00		R\$ 5.660,00
30/03/2020	480	R\$ 1.329.335,43	R\$ 1.329.335,43	R\$ 0,00
09/04/2020	774	R\$ 2.487.980,05	R\$ 2.487.980,05	R\$ 0,00
14/07/2020	1666	R\$ 3.500.000,00	R\$ 3.500.000,00	R\$ 0,00
22/07/2020	1666	R\$ 231.000,00	R\$ 231.000,000	R\$ 0,00
24/08/2020	1666	R\$ 3.443.491,00	R\$ 3.443.491,00	R\$ 0,00
23/11/2020	1975	R\$ 320.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 0,00
23/11/2020	1975	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00
02/12/2020	1975	R\$ 320.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 0,00
		R\$ 18.049.537,13	R\$ 13.066.537,28	R\$ 4.982.999,85

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

O Governo do Estado do Espírito santo também fez repasse ao município para o enfrentamento à Covid-19 conforme descrito abaixo.

Tabela 23 - Repasse Estadual de Custeio para de Ações de Enfrentamento à Covid-19

VALOR DO REPASSE	(-) VALOR (DESPESAS COVID)	SALDO
R\$ 511.875,00	R\$ 212.500,00	R\$ 299.375,00

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

8.3 RECURSOS DE INVESTIMENTO

Os recursos descritos na tabela abaixo foram transferidos ao final do exercício de 2020, não havendo portanto tempo hábil para a sua utilização. Desta forma a secretaria municipal de saúde permaneceu com o saldo abaixo apresentado para execução em 2021.

Destacamos na tabela o valor de R\$ 1.520.792,00 referente a aquisição de equipamentos para informática para a Atenção Primária em Saúde. Embora esta ação não esteja diretamente ligada ao enfrentamento a Covid-19, o repasse e a informatização foram fundamentais para o registro das notificações, realizadas no ato do atendimento ao cidadão com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, permitindo um acompanhamento em tempo real da situação epidemiológica do Município.

Tabela 24 - Repasse federal de investimento

DATA	PORTARIA	TOTAL
22/12/2020	3.393	R\$1.520.792,00
21/12/2020	3.391	R\$23.882,00
21/12/2020	3.391	R\$48.650,00
21/12/2020	3473	R\$ 41.700,00
		R\$1.635.024,00

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

8.4 DESPESAS COVID

As principais despesas pagas com recurso Covid podem ser acompanhadas por meio do Portal Transparência da Prefeitura de Serra, no link <http://transparencia.serra.es.gov.br/Covid19.aspx>.

Na tabela abaixo segue resumo dessas despesas com o nome da empresa, objeto do contrato de forma resumida, número do processo de contrato ou aquisição e valor executado.

Tabela 25 – Despesas Covid-19 pagas pela Secretaria Municipal de Saúde de Serra, 2020

Empresa	Objeto	Nº do Processo (s) de Contrato/Aquisição	Valor Executado
Mantovani Atacadista	Kit Higiene	19386/2020; 9386/2020	R\$ 2.544.969,52
Hospidrogras	EPI's, álcool gel	19196/2020	R\$ 1.545.150,00
RT Terapia Intensiva	Serviços Médicos	18964/2020	R\$ 2.641.926,05
TBB Consultoria Empresarial e Comercio	EPI's	20407/2020; 24193/2020 22271/2020; 21769/2020	R\$ 1.562.238,90
Mônaco Distribuidora	EPI's, álcool 70%	18190/2020	R\$ 1.169.760,80
Clínica Hélio Ribeiro	Exames, RX, Tomografia	21063/2020; 20781/2020	R\$ 197.718,99
Diagmaster Científica	Teste Covid	26019/2020	R\$ 494.500,00
Proligth Locações	Túnel desinfetante	21101/2020	R\$ 25.110,00
Prevequinas Ferramentas e EPI's	EPI's	18088/2020; 19199/2020	R\$ 284.400,00
SNMED Comércio	EPI's	31779/2020; 35209/2020	R\$ 252.282,00
M Dias Comercio	EPI's	22272/2020	R\$ 208.500,00
Serramed Produtos Hospitalares	Material Hospitalar	0817/2020; 0947/2020 1642/2020	R\$ 148.595,00
COMPAPPEL	Papel toalha	18227/2020	R\$ 134.265,00
Cirúrgica Mosqueira	Material Hospitalar	19961/2020; 21442/2020 22593/2020; 26332/2020	R\$ 103.760,00
Drogafonte	Medicação	39523/2020	R\$ 55.000,00
Beriza Comercio	Álcool Gel	20273/2020	R\$ 49.140,00
Movetec	Paleets	20217/2020	R\$ 42.000,00
Asclepios Eq. Hosp.	Material Hospitalar	22593/2020	R\$ 39.500,00
JCP da Silva Comercio	Produtos de limpeza	18229/2020	R\$ 36.349,00
MG Comercio prod. Tel	Smartphone	20146/2020	R\$ 26.970,00
Cristalia Prod. Hosp	Medicação	22026/2020; 39523/2020	R\$ 20.044,00
Diamedilh	Material Hospitalar	22593/2020	R\$ 17.005,00
Medilar Prod. Med. Hosp	Material Hospitalar	40074/2020	R\$ 16.232,41

Fonte: Portal Transparência

Parte dos recursos Covid-19, advindo do Governo Federal, foi utilizado para de remuneração de servidores da Prefeitura, considerando a necessidade de ampliação de acesso e reorganização do processo de trabalho, que aumentou devido a pandemia.

9 OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

9.1 COMPRAS E LICITAÇÕES

A Equipe da Comissão permanente de Licitação da Secretaria Municipal de Saúde (CPL/SESA) foi criada através do Decreto nº 3231, em 21 de julho de 2006, com atribuição de efetuar os procedimentos licitatórios, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. A portaria 007 de 21 de janeiro de 2021 altera a composição da Comissão. Na estrutura atual, a equipe é composta por 01 presidente, 01 procurador, 07 membros e 05 apoiadores, dos membros da equipe, 03 são pregoeiros. Em 2020 foram realizadas 315 licitações.

9.2 FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS E CONTRATADOS DE TERCEIROS

O serviço de transportes da Secretaria de Saúde pode ser dividido em quatro partes: transporte de usuário, e transporte de servidores, transporte de insumos e equipamentos e serviços da vigilância ambiental.

A Central de Veículos é responsável pelo transporte de servidores da sede administrativa e pelo transporte de insumos em geral. O setor conta com uma frota de: 09 carros contratados via cooperativa, com motoristas, 13 veículos alugados sem motorista, dirigido por motoristas efetivos, 02 caminhões alugados com motorista, sendo um refrigerado, para atender a gerência de farmácia, 02 Vans para atender a Estratégia Saúde da Família Itinerante. A sede administrativa conta ainda com 03 veículos de frota própria.

Ações da vigilância ambiental tem necessidade de controlar seu transporte próprio, e no setor tem a seguinte frota: 06 veículo saveiro para ações de fumacê, 02 Kombi para transporte de agentes de endemias, 04 Fiat UNO, 03 motos, 02 PICK-Up Mahindra, 01 caminhonete F-350. Destes, 07 são locados e 12 são próprios. Todos dirigidos por servidores da SESA.

A SESA conta ainda com serviços terceirizados de Motoboy com descrição de rotas para realizar o transporte de material biológico humano e itens administrativos.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os municípios tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde e a complexidade do quadro epidemiológico que se desenhou em 2020 é um exemplo dessa situação.

O crescimento populacional nos últimos 30 anos, devido a expansão industrial na Serra, ampliou o cenários de desigualdades e de ocorrências de agravos voltados para os fatores de determinação social da saúde. Embora no fim da década de 1990 e início dos anos 2008, os recursos municipais tenham conseguido acompanhar este crescimento, tal situação deixou de ocorrer nos últimos anos.

A Administração Municipal iniciou nova gestão no ano de 2021, ficando sob sua responsabilidade a elaboração do presente Relatório de Gestão. Observamos que atualmente as receitas municipais não acompanham as despesas e os investimentos em saúde ficaram reduzidos.

Os repasses da União aos municípios não são suficientes para o setor saúde, fazendo com que o município aumente seu repasse em recursos próprios para além dos 15% previstos na Lei Complementar 141/2012. No ano de 2020, o repasse do município para saúde chegou a 22,24%.

Outra questão que fragiliza o Sistema de Saúde Municipal é o déficit de pessoal, nas diversas categorias com maior impacto para os profissionais médicos. Com o frequente *turn-over*, os fluxos internos e as rotinas tendem a se perder, e a capacitação dos profissionais não acompanha a rotatividade. A estratégia para reduzir o problema foi a adesão ao Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária, por meio de termo de cooperação, para provisão e fixação do médico na Unidade Básica de Saúde.

No ano de 2020 houve o agravante da pandemia pelo novo coronavírus, deixando mais evidente as fragilidades e as forças do Sistema Municipal de Saúde. Entre as fragilidades, já citamos o déficit de pessoal e observa-se também deficiências de organização do processo de trabalho. Como fortaleza, destaca-se a capilaridade do sistema e a atenção em rede.

Como forma de superar as fragilidades apontadas algumas prioridades estão sendo estabelecidas a partir da nova gestão, como priorização dos investimentos em Saúde de forma a atender as necessidades de saúde da população com inovação tecnológica e capacitação da força de trabalho do SUS municipal.

Outra estratégia é o monitoramento dos indicadores de saúde com investimento em ações de planejamento e participação social, buscando qualificar o acompanhamento desses indicadores por meio do cumprimento das pactuações interfederativas, do monitoramento dos instrumentos de gestão pertinentes, dos mecanismos de controle e avaliação e os resultados obtidos em saúde, com o objetivo de planejar, reformular e readequar as suas ações futuras.

ANEXO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020

EIXO ESTRATÉGICO 1: QUALIFICAÇÃO DA REDE D E ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE	
Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.	
Objetivo 1: Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	
1. Implantação e manutenção de estratégias de prevenção a doenças e promoção à saúde da criança.	Meta 2020: 50% Alcançado: 50%
Ação(ões) Anual(is)	
Capacitar os profissionais de saúde da rede, com temas relacionados aos eixos estratégicos da saúde da criança.	
Ampliar a intersetorialidade entre as Secretarias de Educação e de Saúde (promovendo campanhas, palestras e outras).	
Ampliar as campanhas de promoção e prevenção às doenças prevalentes na infância.	
Fortalecer o Comitê Materno Infantil.	
2. Monitorar altas hospitalares e puericultura de egressos de Utin e de baixo peso SUS-dependente.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Implantar o ambulatório para atendimento dos serviços de follow up dos egressos de UTIN SUS dependentes e implementar o ambulatório de baixo risco já existente.	
3. Monitorar o acompanhamento de gestantes no pré-natal/SUS dependente de Serra.	Meta 2020: 100% Alcançado: 50%
Justificativa: A informatização (E-SUS AB) das Unidades de saúde foi concluída em dezembro, dificultando a coleta de dados. A pandemia de COVID 19 sugeriu a não participação do parceiro, evitando excesso de pessoas nos ambientes. Os afastamentos profissionais, por serem grupo de risco, prejudicou atendimento de especialidades. A captação precoce e busca ativa foram prejudicadas, devido a não realização de visitas domiciliares pelos agentes de saúde.	
Ação(ões) Anual(is)	
Incentivar a captação precoce das gestantes nas unidades de saúde	
Incentivar a busca ativa das gestantes faltosas	
Incentivar a participação do parceiro no pré-natal	
Manter a realização de testes rápidos na 1ª consulta de pré-natal	
Estabelecer a vinculação da gestante ao local do parto de acordo com o risco gestacional	
Implementar o Ambulatório Municipal de Alto Risco, com acesso rápido, vinculação de vagas de especialidades e exames em tempo hábil	
Promover capacitação teórico- prática dos profissionais de acordo com a demanda	
Incentivar a manutenção de Curso de Preparação para o Parto, no Município	

Garantir o tratamento de gestantes com sífilis de acordo com o preconizado pelo MS	
Manter funcionante o ambulatório de referência para atendimento de gestantes com suspeita de arboviroses.	
4. Monitorar todas as etapas do processo de esterilização cirúrgica	Meta 2020:100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Promover capacitação dos profissionais de acordo com a demanda, no tema planejamento familiar.	
Divulgar o Protocolo Municipal de Planejamento Familiar em toda rede de saúde de Serra.	
Manter a distribuição de preservativos nas unidades de saúde.	
Garantir a inserção de DIU no município.	
Avaliar os processos de laqueadura e vasectomia encaminhados pela equipe do Planejamento Familiar das Unidades Regionais de Saúde.	
Encaminhar ao Hospital de Referência para agendamento da consulta e realização do procedimento.	
5. Atualizar o protocolo da Mulher Serrana conforme diretrizes clínicas	Meta 2020:1 Alcançado: 0
Justificativa: Com a pandemia de Covid19, não houve possibilidade da criação de equipe para atualização, uma vez que os profissionais foram priorizados para atendimento aos usuários suspeitos ou confirmados para Covid	
Ação(ões) Anual(is)	
Criar equipe para atualização do protocolo da Mulher Serrana	
Avaliar o protocolo da mulher serrana implementando atualizações	
6. Monitorar exames alterados de câncer de colo uterino e mama.	Meta 2020:100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Incentivar a realização de coleta de exame citopatológico de rotina nas unidades de saúde.	
Estabelecer metas de coleta de exame citopatológico nas unidades de saúde.	
Avaliar, em parceria com o Laboratório Central, todos os exames colpocitológicos alterados.	
Enviar notificação de resultado exame colpocitológico de alto risco as unidades de saúde, para busca ativa destas mulheres.	
Incentivar a realização de Mamografias nas mulheres na faixa etária alvo (50 a 69 anos)	
Avaliar os resultados das mamografias realizadas, quando inseridas no Siscan.	
Enviar notificação de resultado de mamografia de alto risco nas unidades de saúde para busca ativa destas mulheres	
7. Implantar projetos de valorização da vida e promoção à saúde ao Programa do Adolescente	Meta 2020:40% Alcançado: 0
Justificativa:	

Ação(ões) Anual(is)	
Garantir a distribuição da Caderneta do Adolescente na faixa etária de 10 a 16 anos	
Conscientizar os adolescentes enquanto sujeitos da própria história, formando grupos educativos sobre sexualidade segura	
Disponibilizar métodos contraceptivos	
Promover captação precoce das gestantes adolescentes	
Desenvolver programas de atividade física/educativas como o Projeto Dançando no Parque, em parceria com PROEF	
8.Promover qualificação profissional de acordo com demanda solicitada na Saúde da mulher.	Meta 2020:100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Promover capacitação teórica dos fluxos de atendimento do PAISM para profissionais ingressos.	
Promover capacitação prática <i>in loco</i> , quando solicitado	
Objetivo 2: Fortalecer as ações de prevenção, promoção e a assistência à saúde.	
1 .Implantar o protocolo de doenças crônicas não transmissíveis integrado com a Vigilância e Saúde	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	
Solicitar os insumos necessários para execução do protocolo.	
Capacitar os profissionais.	
2.Ampliar o Programa de orientação do exercício físico e de nutrição no município. (42 grupos - 2017)	Meta 2020:10% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Implantar novos grupos nas localidades de: UBS Bairro de Fátima – URS Boa Vista – UBS Carapebús – UBS Cidade Continental e CAPSI	
3. Implantar o protocolo de acolhimento/control de seus fluxos nas unidades de saúde	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	
Promover a implantação do Protocolo de acolhimento de enfermagem no âmbito municipal, aprovado pelo COREN em Unidade Piloto	
Avaliar resultados e necessidade de adequações	
Implantar em outras Unidades	
Monitorar resultados	
4.Ampliar registro do SISVAN e Bolsa Família 2017 - 49,7%	Meta 2020:2% Alcançado: 2%

Ação(ões) Anual(is)	
Efetuar o Cadastro de profissionais das Unidades no Sistema Bolsa Família na Saúde (EGestor)	
Implantar a digitação dos dados no Sistema (EGestor) em 100% das Unidades	
Capacitar profissionais para utilização do Egestor	
5. Estabelecer a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família. (SISPACTO 60%)	Meta 2020: ≥ 61,2% Alcançado: 55,75
<p>Justificativa: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)</p> <ul style="list-style-type: none"> - META ATINGIDA EM 2018: 44,68% - META ATINGIDA EM 2019: 70,59% - META PACTUADA EM 2020: Meta pactuada pelo Estado do E.S no SISPACTO - 79% - META ATINGIDA EM 2020: Primeira vigência de 2020 - 57,14%/ Segunda vigência de 2020 - 54,36% <p>De acordo com a PORTARIA Nº 335, DE 20 DE MARÇO DE 2020, OFÍCIO Nº 13/2020/CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS Brasília, 19 de março de 2020 e OFÍCIO Nº 5/2020/SEDS/SENARC/DECON/MC Brasília, 24 de setembro de 2020 os acompanhamentos de saúde do bolsa família ficaram como não obrigatórios, porém, todas as ações para a continuação do programa e para atingir o máximo do acompanhamento foram mantidas, assim como a sensibilização da equipe para que o programa não se perdesse.</p> <p>Com a pandemia Covid 19, houve a interrupção dos atendimentos em grupo nas unidades de saúde.</p>	
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar Rodas de Conversa com as Unidades de Saúde	
Realizar Visitas Técnicas aos CRAS do município para interlocução	
Fomentar a comunicação entre os CRAS e as Unidades	
6. Ampliar os grupos de combate ao Programa de Tabagismo no município. (18 grupos - 2017)	Meta 2020: 10% Alcançado: 10%
Ação(ões) Anual(is)	
Identificar profissionais multiplicadores nas unidades básicas e regionais para orientar os pacientes	
Capacitar profissionais nas UBS e URS para acolhimento e orientação aos usuários do Programa	
Acompanhar os pacientes nas Unidades Regionais de referência do Programa Tabagismo	
Orientar pacientes nas Unidades Básicas de Saúde sobre prevenção e tratamento do uso de tabaco	
7. Monitorar o acompanhamento dos pacientes de Tuberculose e Hanseníase	Meta: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Conscientizar as Unidades Regionais sobre a importância de notificarem novos casos.	
Construir fluxo de contra referência das informações recebidas da VE, reconduzindo essas informações para as Unidades Básicas no intuito de ampliar o monitoramento in loco	
8 .Reestruturar a referência técnica da saúde do homem no nível central da SESA	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	

Identificar profissional na rede de assistência para responder como referência técnica do programa de saúde do homem	
9.Monitorar evento relacionado a saúde do homem nas Unidades de Saúde	Meta 2020: 50% Alcançado: 50%
Ação(ões) Anual(is)	
Garantir atendimento em horário alternativo para assistência do homem	
Criar cronograma mensal de visitas nas unidades de saúde para monitoramento das ações em saúde do homem	
10.Elaborar o protocolo da saúde do homem no município	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	
Referência técnica da saúde do homem	
11.Implantar fluxos à saúde do idoso conforme Política Nacional, com qualificação do atendimento em todos os níveis de atenção.	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Justificativa: A atenção foi direcionada ao monitoramento da saúde dos idosos que vivem nas ILPIs em função da pandemia de COVID-19, com realização de visitas in loco, incluindo a avaliação da vulnerabilidade do grupo de residentes. Conforme a diretriz da Política Nacional: Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa. Nota Técnica nº 9/2020 COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Nota Técnica GVSMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020.	
Ação(ões) Anual(is)	
Capacitar os profissionais de saúde das UBS para utilização do protocolo de estratificação de risco nos idosos	
Garantir atendimento dos idosos conforme estratificação de risco	
Ampliar as campanhas de promoção e prevenção de doenças nos idosos	
Desenvolver programas de atividade física para idosos, na prevenção de queda, em parceria com o PROEF	
12.Ampliar oferta de vagas no curso de cuidador de idosos no município. (100 vagas - 2017)	Meta 2020: 30% Alcançado: 0
Justificativa: Não foi ampliada em decorrência da pandemia de covid-19	
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar curso de cuidador nas ILP'S filantrópicas e privadas do município	
Manter o curso de Cuidadores Familiares de Idosos em parceria com a Empresa Arcelor Mittal	
Divulgar curso de cuidador nas ILP'S filantrópicas e privadas do município	
13.Monitorar idosos inseridos na fisioterapia por queda	Meta 2020: 100% Alcançado: 0
Justificativa: O monitoramento foi interrompido em decorrência da pandemia, que suspendeu e restringiu consultas eletivas de especialidades ao longo de 2020	
Ação(ões) Anual(is)	
Avaliar os resultados por queda, quando inseridas no SISREG.	

Objetivo 3: Ampliar o acesso do municípios e qualificar as ações de saúde bucal na rede básica	
1 .Ampliar a cobertura de saúde bucal, na atenção básica (SISPACTO) 2017 – 42,44%	Meta 2020: 51% Alcançado: 42,4%
Justificativa: Não houve ampliação do número de equipes de saúde bucal na ESF. Não foi concedida extensão de carga horária de acordo com a lei municipal 4817, de 08 de junho de 2017, como pretendido para os dentistas da rede. Não houve contratação de novos profissionais de saúde bucal pelo concurso público aberto devido a sua suspensão em função da pandemia.	
Ação(ões) Anual(is)	
Reorganizar as equipes de saúde bucal em atendimento na rede de atenção básica	
2.Elaborar protocolo de atendimento e acolhimento do usuário na saúde bucal	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Justificativa: O protocolo embora tenha sido elaborado, não foi concluído, pois com o advento da pandemia, não houve possibilidade de realizar sua revisão e devido às próprias alterações impostas pela Covid-19, necessitará, a partir disso, de modificações.	
Ação(ões) Anual(is)	
Instituir equipe de trabalho, formada por cirurgiões-dentistas da rede, que se reunirá com a finalidade de elaborar e revisar o protocolo	
Promover a validação pública do material produzido pela equipe de trabalho.	
Iniciar o processo de informatização das agendas odontológicas nas recepções das unidades	
Objetivo 4: Ampliar a cobertura da atenção básica no município e qualificar às ações.	
1 .Implantar o Prontuário Eletrônico/ E-Sus/Serra Mais Saúde	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Aquisição de computadores e impressoras para Unidades de Saúde	
Ampliação da internet estável por meio de fibra ótica e estática.	
2.Estabelecer a cobertura populacional estimada pela equipes de atenção básica de acordo com as diretrizes da PNAB (Parametrização) (50,79% - 2017)	Meta 2020: 55% Alcançado: 79,24%
Ação(ões) Anual(is)	
Criar equipes de ESF e de EAP	
3.Implantar protocolo/fluxo de atendimento em saúde para população em situação de rua para todos os níveis de atenção.	Meta 2020: 100% Alcançado:0
Justificativa: O protocolo não foi concluído, em função da pandemia, e devido às próprias alterações impostas pela Covid-19, necessitará sofrer modificações.	
Ação(ões) Anual(is)	
Adequar os protocolos/fluxo do MS conforme realidade do município em todos os níveis de atenção para essa população.	

EIXO ESTRATÉGICO 2: ACESSO QUALIFICADO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA E ÀS URGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS	
DIRETRIZ 2.1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada	
OBJETIVO 1: Ampliar a oferta de consultas e exames estimulando a implantação de serviços.	
1 .Ampliar a oferta de consultas especializadas em âmbito municipal. (43.314 - 2017)	Meta 2020:10% Alcançado: 0
Justificativa:	
Ação (ões) Anual(is)	
Uso da PPI Estadual e Contratação de Médicos Especialistas, através de processo seletivo e Concurso Público previsto para 2020	
2.Ampliar a oferta de exames especializados em âmbito municipal. (30.515 - 2017)	
Ação(ões) Anual(is)	
Analisar PPI	
Monitorar e avaliar junto ao Estado a contratualização dos exames especializados	
Contratação de empresa especializada em realização de exames especializados	
3.Elaborar o Protocolo de Atendimento do SAE – Hepatites Virais.	Meta 2020: 1 Alcançado:
Ação(ões) Anual(is)	
Instituir comissão para elaboração do Protocolo de Hepatites Virais.	
4.Implantar um serviço especializado de atendimento a pessoas vítimas de violência doméstica, sexual e outras.	Meta 2020: 1 Alcançado:1
Ação(ões) Anual(is)	
Instituir comissão para avaliação do projeto para implantação e implementação do projeto.	
OBJETIVO 2: Ampliar o acesso do munícipe e qualificar às ações de saúde bucal especializada.	
1.Ampliar a oferta de especialidades odontológicas. (Linha de base: 9.450, ano 2017)	Meta 2020: 10% Alcançado: 0
Ação(ões) Anual(is)	
Revisar os protocolos de especialidades odontológicas para fundamentar o Sistema de Regulação (SISREG) na oferta de vagas nas especialidades odontológicas	

Monitorar e analisar as metas estabelecidas para cada especialidade ofertada no CEO	
Monitorar o fluxo das agendas	
Monitorar o percentual de absenteísmo	
2.Elaborar o protocolo de atendimento e acolhimento do usuário na saúde bucal (US, CEO, UPA).	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Ação(ões) Anual(is)	
Instituir colegiado de trabalho, formado por cirurgiões-dentistas da rede, com reuniões para a elaboração e a revisão de protocolos já existentes	
Promover a validação pública do material produzido pela equipe de trabalho	
OBJETIVO 3: Implementar a rede de atenção psicossocial de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	
1 .Reorganizar o acesso à rede municipal de atenção psicossocial.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Implementação de matriciamento no município juntamente com o grupo condutor, Referência Técnica de Saúde Mental, Gerência da Atenção Secundária, Gerência da Atenção Primária a Saúde, Gerência das Unidades Regionais e Básicas, Gerência dos CAPS AD, Transtorno e Infanto-juvenil. (término da proposta de reorganização 1 semestre de 2020)	
2.Ampliar o percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Meta 2020:100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Implementação de matriciamento no município juntamente com o grupo condutor, Referência Técnica de Saúde Mental, Gerência da Atenção Secundária, Gerência da Atenção Primária a Saúde, Gerência das Unidades Regionais e Básicas, Gerência dos CAPS AD, Transporte e Infanto-juvenil. (término da proposta de reorganização 1 semestre de 2020)	
3.Habilitar o CAPSI.	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	
Solicitar habilitação e criação do serviço em organograma do município	
Acompanhar o processo de habilitação junto ao governo federal até a publicação da portaria	
Habilitar o Consultório de Rua	Meta 2020: 1 Alcançado: 1

Ação(ões) Anual(is)	
Compor equipe	
5.Elaborar o fluxo municipal de atendimento as urgências e emergências em saúde mental, álcool e outras drogas, e menores demandados da Secretaria Municipal de Educação.	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Ação(ões) Anual(is)	
Instituir comissão para avaliação, construção e implementação de protocolo de atendimento das demandas em saúde mental	
DIRETRIZ 2.2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada as outras redes de atenção.	
OBJETIVO 1: Implementar da Rede de Atenção às Urgências.	
1. Implantar o E-SUS Hospitalar na Maternidade.	Meta 2020: 100% Alcançado:
Ação(ões) Anual(is)	
Implementação da informatização da Maternidade de Carapina.	
2.Manter o acesso ao transporte sanitário eletivo.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Avaliação semanal e mensal das demandas caso a caso, monitorando o atendimento e solicitações	

EIXO ESTRATÉGICO 3: VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA OS MUNÍCIPIES	
Diretriz 3: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de promoção e a prevenção buscando articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde nas necessidades sociais identificadas e na intervenção do risco sanitário.	
Objetivo 1: Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica	
1 .Alcançar as coberturas vacinais do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 75% Alcançado: 0%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar campanhas de vacinação preconizadas e pactuadas pelo Ministério da Saúde.	
Planejar e articular com outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde e outras Secretarias afins (ações intersetoriais).	
Monitorar os registros de doses aplicadas de vacinas por estabelecimentos de saúde que recebem vacina da Rede Frio municipal.	
Realizar supervisão técnica nas salas de vacinas sob responsabilidade municipal (público e privado) incluindo apoio a implementação do SI-PNI.	
Monitorar e fornecer suporte técnico para utilização de imunobiológicos em população privada de liberdade	
2.Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 80% Alcançado: 73%
Ação(ões) Anual(is)	
Monitorar mensalmente a alimentação das salas de vacina dos relatórios de movimentação de imunobiológicos e registro de vacinados.	
Supervisionar e intervir no funcionamento operacional das salas de vacina	
3.Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 85% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar treinamentos anuais baseado nos protocolos clínicos conforme recomendação do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde (por exemplo: Dengue, Zika, Chikungunya, Sífilis, Transmissão vertical das IST, entre outros)	
Investigar todos os casos suspeitos de doenças de notificação em tempo oportuno afim de qualificar a assistência a saúde e realizar intervenções necessárias	

Acompanhar todos os processos de trabalho relacionados às doenças e agravos de notificação compulsória relacionados a oferta de exames, resultados, consultas e medicamentos	
Fortalecer ações de educação permanente (modalidade de matriciamento) nos territórios	
Organizar e participar de campanhas, eventos e outros afins para ações de educação em saúde para a população em geral.	
Integrar ativamente os Comitês (Comitê de Sífilis, Comitê de Mortalidade Materno-Infantil de) investigação de doenças/óbitos e de protocolos municipais e estaduais	
Implantar o manual de Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional do Ministério da Saúde (STORCH e Zika)	
Ampliar o diagnóstico de doenças de notificação compulsória no município como tuberculose, hanseníase, hepatites virais	
Realizar campanhas de incentivo a testagem de hepatites virais, HIV/AIDS e sífilis entre outros conforme testes disponíveis.	
Orientar aos profissionais da rede básica na solicitação dos testes sorológicos através de matriciamento em DST/IST.	
Instituir suporte técnico em sistemas de informação relacionados a vigilância epidemiológica de forma a aumentar a efetividade no processamento dos dados para o município	
Instituir acompanhamento em tempo real das notificações compulsórias	
Ampliar espaços de discussão entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador	
Garantir o adequado armazenamento, transporte e utilização de insumos de vigilância epidemiológica	
Realizar ações de vigilância para interrupção da cadeia de transmissão das doenças através do bloqueio vacinal, visita domiciliar, quimioprofilaxia e outras.	
Subsidiar ações de vigilância epidemiológica em populações institucionalizadas, privadas de liberdade e em situações de maior vulnerabilidade (população em situação de rua, LGBT, população cigana)	
Fortalecer e descentralizar as ações de Vigilância Epidemiológica com suporte técnico, tais como: bloqueios, quimioprofilaxia, visitas domiciliares em conjunto com a Atenção Primária nos territórios.	
Realizar avaliação crítica dos dados das fichas de notificação, qualificar e zelar pelo cumprimento dos protocolos clínicos e de vigilância	
Manter a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória de todos os pacientes hospitalares localizados no município, inclusive com a realização e leitura de PPD.	
4. Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 70% Alcançado: 47%

Ação(ões) Anual(is)

Qualificar os serviços de saúde para diagnóstico com gota espessa.

Realizar ações de orientação e encaminhamento aos serviços de urgência e emergência e outros para tratamento adequado

5. Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO)

Meta 2020: 90%

Alcançado: 85%

Ação(ões) Anual(is)

Integrar de diversas informações para o planejamento e avaliação do controle do agravo no município.

Realizar de apoio matricial para atenção dos casos e contatos de hanseníase nos territórios da rede municipal de saúde.

Encaminhar mensalmente relatórios da situação dos casos para a atenção primária a saúde

Monitorar mensalmente casos novos notificados pelo programa nos territórios de saúde de residência

6. Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes Fonte: Portaria GM/MS nº1520 de 30/05/2019

Meta 2020: 88%

Alcançado: 47,7%

Ação(ões) Anual(is)

Supervisão nas unidades com o programa implementado para verificação e avaliação nos prontuários dos contatos registrados, das altas por cura e dos casos de abandono

Mobilizar meios para realização de busca ativa de contatos dos casos de hanseníase

7. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.(PGASS)

Meta 2020: 75%

Alcançado: 47,27%

Ação(ões) Anual(is)

Aperfeiçoar a produção de informações para avaliação da situação no município, nos territórios, nos estabelecimentos sob gestão municipal e nos bairros.

Monitorar a investigação dos casos diagnosticados de tuberculose.

Realizar a vigilância dos resultados dos exames de tuberculose no laboratório municipal

Monitorar casos de suspeitos de Tb de pacientes internados nos hospitais e serviços de urgência e emergência

8.Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 70% Alcançado: 45,2%
Ação(ões) Anual(is)	
Orientar e realizar busca ativa de contatos registrados de casos novos notificados e óbitos.	
Organizar processos de trabalho visando acolhimento de contatos registrados.	
Encaminhar mensalmente relatórios da situação dos casos para a atenção primária a saúde	
9.Reduzir o número de casos novos de SIDA/AIDS em menores de 5 anos. (SISFACTO)	Meta 2020: 0 Alcançado:0
Ação(ões) Anual(is)	
Monitorar e realizar a busca ativa das gestantes HIV positivas residentes	
Ampliar a testagem de HIV na população.	
Investigar 100% dos casos de gestante exposta ao HIV e monitorar a criança exposta	
Realizar apoio matricial as unidades de saúde	
10.Reduzir o percentual de abandono da profilaxia de raiva humana nos acidentes com morcegos (Referência técnica)	Meta 2020: 35% Alcançado: 25%
Ação(ões) Anual(is)	
Descentralizar o atendimento para todos os serviços da rede, inclusive a rede municipal de urgência e emergência (UPAs)	
Capacitar as equipes para a realização e monitoramento dos atendimentos de profilaxia da raiva humana	
Realizar fluxo de acompanhamento e liberação de soro antirrábico para os pacientes	
Avaliar tratamentos de profilaxia instituídos e realizar busca ativa dos casos faltosos quando necessário.	
11.Implantar uma Unidade Sentinela para monitoramento das diarreias por rotavírus (Referência Técnica)	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Ação(ões) Anual(is)	

Sensibilizar as equipes para notificação, atendimento e a investigação da relação causal	
Monitorar casos do município com avaliação epidemiológica por território	
Investigar surtos de doenças transmitidas por água e alimentos	
Manter alimentação do sistema informatizado (SIVEP-MDDA)	
12.Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO)	Meta 2020: >98% Alcançado: 99,4%
Ação(ões) Anual(is)	
Fortalecer a integração para a coleta de informações (exames, prontuários e outros) nos serviço de verificação de óbito (SVO), no Instiuto Médico Legal (IML) e outros serviços de saúde.	
Realizar a investigação de todos os óbitos com causa básica desconhecida.	
13.Reduzir a taxa de mortalidade infantil (SISPACTO)	Meta 2020: ≤10 Alcançado: 11,5
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar a investigação do óbito em tempo oportuno segundo diretrizes do Ministério da Saúde.	
Fortalecer ações do Comitê de Investigação Materno Infantil.	
Estudar e divulgar conhecimento sobre as principais causas de óbito e sua prevenção.	
14.Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (SISPACTO)	Meta 2020: <2 Alcançado: 4
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar a investigação do óbito em tempo oportuno segundo diretrizes do Ministério da Saúde.	
Orientar condutas e fluxos relacionados ao cuidado com o pré-natal.	
15.: Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO)	Meta 2020: 99% Alcançado: 91%
Ação(ões) Anual(is)	
Alimentar regularmente dados de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil no sistema do ministério da saúde Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	
16.Elaborar o plano municipal integrado para vigilância e assistência de doenças não transmissíveis (Referência técnica)	Meta 2020: 35% Alcançado: 0

Ação(ões) Anual(is)	
Participar da implantação do plano de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) integrado com a Atenção Básica	
Participação da implantação do serviço de atenção especializada às Vitimas de Violência.	
17.Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis–DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). (SISFACTO)	Meta 2020: 317 p/ 100 mil habitantes Alcançado: 257,77
Ação(ões) Anual(is)	
Monitorar sistemas de informação em saúde para fatores de risco e doenças não transmissíveis	
Participar no planejamento da rede de atenção as DCNTs	
Participar de ações estratégicas para fortalecer ações de prevenção	
Realizar relatório de mortalidade das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis	
Qualificar registro de óbito no sistema municipal	
18.Participar em conjunto com demais secretarias/serviços para fortalecimento dos Planos de Contingências para Desastres naturais e Eventos que se constituam em ameaça a saúde pública (Referência Técnica)	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) Anual(is)	
Implantar CIEVS	
Testagens do tipo rápido para Covid-19 dos profissionais das ILPIs	
Investigação de casos suspeitos de Covid-19 nas ILPIs	
Coletas de amostras biológicas para exame de Covid-19 dos casos suspeitos das ILPIs	
Capacitação dos serviços para inserção das fichas no ESUS-VS	
Notificação de casos no ESUS-VS e no SIVEP-Gripe	
Alimentação do sistema de óbito (SIM)	

Qualificação das fichas, encaminhar relatórios para o estado	
Contactação dos pacientes positivos para orientar quanto ao isolamento dele e da família	
Capacitação das equipes profissionais para coleta de amostras biológicas nos próximos níveis de atuação, de acordo com a necessidade	
Articulação com outros setores para o monitoramento, acompanhamento e assistência ao paciente	
Direção das ações da assistência fornecendo informações epidemiológicas	
Atendimento das manifestações referente a saúde do trabalhador no que tange a COVID-19 junto a Vigilância Sanitária e gestão, quando notificado	
Distribuição de insumos (swabs e meios) para a assistência, de acordo com a demanda	
Organização das equipe de plantão exclusiva para ações de investigação e monitoramento de casos de COVID-19	
Investigação dos óbitos ocorridos	
Monitoramento e análise de todos os casos suspeitos e confirmados notificados	
Emissão de relatórios e boletins para nortear os serviços de saúde, semanalmente	
Coletagem de exames em suspeitos durante a investigação	
Transporte das amostras para o laboratório Central do Estado (LACEN)	
Investigação dos casos suspeitos nas ILPIs, com coleta de amostras para intervenções necessárias, quando notificado	
Monitoramento dos resultados, encaminhando para as unidades do território do paciente	
Subsidição da gestão com informações técnicas para o planejamento estratégico do COVID-19	
Realização de estudos de dimensionamento do quadro ideal para funcionamento dos serviços.	
19. Monitorar fluxos de Vigilância epidemiológica na Urgência e Emergência (Referência técnica)	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar capacitações para implantação de fluxos de atendimento.	

Disponibilizar recursos materiais para execução das atividades da VE (swab, meio de cultura, medicamentos).	
Implementar os fluxos nos surtos, tais como: de diarreia, MDDA e Toxoplasmose, entre outros junto aos setores afins.	
Implementar e atualizar os fluxos de atendimento para os casos de violência, profilaxia da raiva, malária, meningite, tuberculose, influenza, sífilis congênita, síndromes neurológicas relacionadas as arboviroses, entre outras.	
20. Monitorar a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 95% Alcançado: 97%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar qualificação das notificações relacionadas ao trabalho com as fontes notificantes.	
Investigar e corrigir dados no sistema de informação de agravos de notificação compulsória.	
21. Supervisionar e capacitar 100% da rede pública municipal de saúde informatizada no sistema Rede Bem Estar nas informações da vigilância epidemiológica (Referência técnica)	Meta 2020: 100% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar visitas técnicas e capacitação in loco com profissionais de saúde das unidades informatizadas.	
Propor o aperfeiçoamento técnico do sistema RBE com a equipe de tecnologia da informação.	
Monitorar dados e informações alimentados no sistema RBE e propor ajustes e correções.	
22. Aumentar a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2018)	Meta 2020: 90% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar avaliações das declarações de óbito estimados e os ocorridos	
Manter a periodicidade da busca ativa das declarações de óbito nos cartórios e nos hospitais.	
Capacitar e qualificar profissionais para o preenchimento das declarações de óbito.	
Realizar digitação das declarações de óbito no sistema de informação de mortalidade (SIM).	
23. Manter a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 90% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	

Realizar avaliação das declarações dos nascidos vivos estimados e os ocorridos	
Manter a periodicidade da busca ativa das declarações de nascidos vivos nas Maternidades	
Capacitar e qualificar profissionais para o preenchimento das declarações de nascidos vivos	
Realizar digitação das declarações de nascidos vivos no sistema de nascidos vivos (SINASC) de forma oportuna	
24. Monitorar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. (Fonte: Portaria GM/MS nº 1.520 de 30/05/2019)	Meta 2020: 95% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar capacitação para o preenchimento da ficha de notificação de violência doméstica interpessoal	
Participar de reuniões de matriciamento da equipe de saúde mental	
Investigar e corrigir informação do campo raça/cor no sistema de agravos de notificação compulsória (SINAN)	
25. Monitorar e investigar casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (SISPACTO)	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Monitorar e investigar 100% dos notificados no município	
Encaminhar casos notificados como evento sentinela para avaliação dos processos de trabalho das unidades básicas de saúde	
Capacitar e qualificar profissionais de saúde para prevenção da transmissão vertical de sífilis congênita.	
Realizar matriciamento para atualizar fluxos e protocolos em sífilis	
Objetivo 2: Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental em Saúde.	
1. Realizar visitas domiciliares conforme estratificação de risco apresentado pelo monitoramento inteligente (MI Aedes).	Meta 2020: 100% Alcançado: meta suspensa
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar monitoramento semanal da infestação de mosquitos adultos (<i>Aedes aegypti</i> , <i>A. albopictus</i>) e circulação dos arbovírus Denv, Zikv e Chikv, através das pesquisas em armadilhas. (Monitoramento Inteligente: MI);	
Realizar visitas domiciliares em áreas de menor risco de forma complementar ao MI;	

Realizar visitas domiciliares/bloqueio para o controle de vetores, nas áreas prioritárias definidas pela estratégia MI	
2.Realizar análise de mosquitos para o controle do Aedes.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar exames entomológicos nas amostras coletadas e emissão de relatórios.	
3.Realizar análise de triatomíneos para o controle de doenças de chagas.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Enviar para o NEMES Estadual, as amostras de triatomíneos recolhidas pela VAS, para identificação e análise quanto a presença do T.cruzi	
4.Manter a alimentação no sistema informatizado do programa VIGIÁGUA.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar a alimentação do sistema de SISAGUA	
5.Ampliar o percentual de alimentação do VIGISOLO.	Meta 2020: 40% Alcançado: 40%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar alimentação do SISOLO	
6.Ampliar o número de cadastro de áreas potencialmente poluidoras do solo.	Meta 2020: 40% Alcançado: 40%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar o cadastro de 4 áreas potencialmente poluidoras do solo no município.	
7. Realizar a estratificação as áreas de risco epidemiológico no tocante a agressões por mordeduras de animais ou excesso de animais errantes nos bairros.	Meta 2020: 20% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
Ação não programada por não possuir parâmetro para elaboração do indicador	
8.Ampliar a cobertura vacinal de cães e gatos na campanha nacional e vacinação antirrábica.	Meta 2020: >80% Alcançado: 100%
Ação(ões)Anual(is)	
Realização da campanha de vacinação antirrábica, garantindo o cumprimento mínimo de 80% da população estimadas de cães e gatos.	

Vacinação de 100% dos cães e gatos alojados no canil da VAS	
Realizar de bloqueios de casos de raiva em 100% de casos notificados	
9.Garantir a observação de animais agressores – cães e gatos	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Execução de 100% das visitas domiciliares notificadas relacionadas aos animais agressores.	
10.Garantir intensificação do controle de pragas urbanas-roedores nos bairros do município e estabelecimentos públicos de saúde.	Meta 2020: 50% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Qualificação da equipe do setor de pragas urbanas e animais sinantrópicos pertinente as novas tecnologias e metodologias de trabalho de relevância e importância na área de atuação	
Realizar aquisição de equipamentos e insumos para a realização das atividades.	
Realizar Desratização dos bueiros e tocas encontradas nas ruas do município, de acordo com o cronograma de controle do setor.	
11.Garantir os bloqueios de casos de leptospirose notificados pelo SINAN.	Meta 2020: >90% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar Vistoria, investigação de foco de roedores e tratamento químico de imóveis e via pública onde forem notificados casos de leptospirose pelo SINAM.	
12. Atender as demandas espontâneas de controle de pragas urbanas.	Meta 2020: >70% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar atendimento das demandas espontâneas encaminhadas ao VAS por munícipes ou órgãos públicos municipais, realizando vistoria, investigação de foco, tratamento químico.	
13.Garantir o controle de animais sinantrópicos no município.	Meta 2020: >90% Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Realizar atendimento das demandas de vistoria e orientação em casos de desalojamento de animais sinantrópicos (quirópteros, aves...) em imóveis.	
14.Implementar as unidades sentinelas do VIGIAR na UPAs.	Meta 2020:0 Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
AÇÃO SUSPensa PELA SESA ESTADUAL/ MS	

15. Articular as ações de controle de pragas urbanas e animais sinantrópicos em conjunto com PESMS.	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Articular integração com outras secretarias.	
Realizar campanhas educativas nas escolas e comunidades.	
16. Manter a vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos	Meta 2020:100% Alcançado: n/p
Ação(ões) Anual(is)	
Monitorar as ações para realização de concurso público para prover o quadro de pessoal.	
Realização de processo seletivo para contratação temporária, conforme a necessidade.	
Realização de processo seletivo para remoção de pessoal, conforme a necessidade.	
Realização de estudos de dimensionamento do quadro ideal para funcionamento dos serviços.	
17. Elaborar anualmente os planos de contingência como de doenças associadas ao Aedes aegypti e desastres	Meta 2020: 1 Alcançado: 100%
Ação(ões) Anual(is)	
Estudo de casos para elaboração do plano de contingência	
18. Fiscalizar de forma integrada com a vigilância ambiental os pontos estratégicos para o controle do Aedes	Meta 2020: 100% Alcançado: 0%
Ação(ões) Anual(is)	
Elaborar cronograma de fiscalização em pontos estratégicos	
19. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Meta 2020: ≥80% Alcançado: 88%
Realização de processo seletivo para contratação temporária, conforme a necessidade.	
OBJETIVO 3: Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador	
1. Estruturar equipe	Meta 2020:20% Alcançado: 0
Ação(ões) anual(is)	
Realizar o levantamento das causas de adoecimento dos trabalhadores da saúde do município	
Inserir a Vigilância de Saúde do Trabalhador no organograma municipal	
Desenvolver o plano de ação para prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores do município.	
Reestruturar a equipe	
2. Ampliar a proporção do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Meta 2020:>95% Alcançado: 97%
Ação(ões) anual(is)	
Estimular o preenchimento da ficha de notificação compulsória com máximo de informações	
OBJETIVO 4: Fortalecer as ações de vigilância sanitária	
1 Revisar o Código de Saúde	Meta 100% Alcançado: 100%

Ação(ões)anual	
Elaboração de nova legislação	
2 Revisar as Normas de Procedimentos para o licenciamento seguindo as diretrizes de âmbito nacional e estadual	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Publicação do decreto 5515/2019 que altera o procedimento do licenciamento sanitario	
3 Elaborar legislação municipais complementares as recomendações da ANVISA e órgãos afins	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Publicação do decreto 6653/2020 complementar a RDC 44-2009 ANVISA	
4 Revisar a legislação municipal que trata de taxas da VISA	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Elaboração da nova Minuta de Lei	
5 Realizar a inspeção sanitária nos estabelecimentos cadastrados na VISA conforme PDVISA anual	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Emissão de ordens de inspeção sanitaria para os estabelecimentos cadastrados na VISA conforme PDVISA anual	
Ação(ões)anual	
6 Ampliar o número de estabelecimentos pactuados pela vigilância sanitária.	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Publicação de portaria com pactuação de atividades economicas para o municipio	
7 Promover a educação sanitária por projeto para o setor regulado	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Realização de fiscalização sanitária de cunho orientador em todas as ILPIs do município	
Testagens do tipo rápido para Covid-19 dos profissionais das ILPIs	
Investigação de casos suspeitos de Covid-19 nas ILPIs	
Coletas de amostras biológicas para exame de Covid-19 dos casos suspeitos das ILPIs	
Entrega da nota técnica 001/2020 e notificação para seu cumprimento	
Vistorias nos terminais intermunicipais de ônibus	
Orientação e notificação sobre cuidados de higieneterminais urbanos intermunicipais	
Orientação e notificação sobre o controle de filas e o uso de máscaras de trabalhadores e passageiros	

Vistoria em salões de beleza, barbearias, estúdio de tatuagens e centros de estética	
Vistoria em farmácias e drogarias	
Vistoria em supermercados, mercearias, hortifrutis, restaurantes, lanchonetes e outros estabelecimentos que trabalham no comércio de alimentos, considerados serviços essenciais	
Vistoria em lotéricas	
Vistoria nos hotéis	
Orientação sobre recebimento seguro de pessoas COVID positivo no check-in e check-out	
Vistoria nas lavanderias	
Orientação das práticas sanitárias as serem aplicadas na prestação de serviços em especialna proteção à saúde do trabalhador	
vistoria nas academias	
Orientação das práticas sanitárias as serem aplicadas na prestação de serviços em especial na higienização de equipamentos, utensílios, ambiente e evitar aglomerações	
8 Implantar a liberação do alvará on line	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Disponibilizado alvara sanitario na WEB	
9 Manter a emissão do licenciamento simplificado com base nas diretrizes estabelecidas pela ANVISA	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Licenciamento Sanitária realizado segundo decreto 5515/2019	
10 Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Meta 100% Alcançado: 100%
Ação(ões)anual	
Realizar Inspeção sanitarias no conjunto de grupos de ações previstos no PDVISA	

EIXO 4: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Diretriz 4: Qualificar o acesso a medicamentos e insumos, de forma a melhorar o controle, o abastecimento da rede e a dispensação ao paciente.	
Objetivo 1: Fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica, de forma a qualificar o acesso da população aos medicamentos.	
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos no almoxarifado central.	Meta 2020: ≥ 90% Alcançado: 96,86%
Ação(ões)anual(is)	
Revisão da lista de medicamentos e de equipamentos	
Reorganização da programação das compras da Assistência Farmacêutica	
2. Ampliar o índice de abastecimento de materiais	Meta 2020: ≥ 90% Alcançado: 95,42%
Ação(ões)anual(is)	
Instituição de sistema de controle de qualidade do material/equipamento adquirido	

EIXO 5: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

Diretriz 5.1: Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SESA em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização.

Objetivo 1. Fortalecer a gestão do trabalho e a educação em saúde**1. Recompôr equipes de profissionais****Meta 2020: 100%
Alcançado: 50%**

Justificativa: Ação sofreu impacto em função do decreto de emergência em saúde pública da pandemia Covid 19.

Ação(ões)anual(is)

Elaboração de relatórios mensais para avaliar números de equipes dos serviços de saúde.

2. Implantar o Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos**Meta 2020: 100%
Alcançado: 0**

Justificativa: O alcance da meta depende de ação coordenada com outras secretarias municipais e do Gabinete do prefeito, não houve essa ação.

Ação(ões)anual(is)

Criar programas de desenvolvimento de carreira para plano de cargos e carreira e vencimentos

3. Implantar programas de residência médica**Meta 2020: 100%
Alcançado: 0**

Justificativa: Ação sofreu impacto em função do decreto de emergência em saúde pública da pandemia Covid 19.

Ação(ões)anual(is)

Estabelecer parcerias com instituições de ensino de graduação

4. Manter o telessaúde em toda a rede**Meta 2020: 100%
Alcançado: 0**

Justificativa: O alcance da meta depende de ação coordenada com outros setores, não houve essa ação.

Ação(ões)anual(is)

Capacitar o profissional para realizar o atendimento remoto do usuário

5. Implantar telemedicina nas Unidades Emergência 24 horas**Meta 2020: 50%
Alcançado: 0**

Justificativa: O alcance da meta depende de ação coordenada com outros setores, não houve essa ação.

Ação(ões)anual(is)

Articulação junto a SESA ES

Realização de capacitação dos profissionais para o uso da telessaúde

6. Ampliar os campos de estágio curriculares obrigatórios**Meta 2020: 1
Alcançado: 0**

Justificativa: Devido a pandemia da COVID-19, os estágios da SESA foram suspensos, não recebendo mais os estagiários nos campos de atuação.

Ação(ões)anual(is)	
Buscar parcerias com instituições de ensino	
7. Elaborar o Plano Anual de Educação em Saúde com base nas necessidades da Rede de Atenção à Saúde	Meta 2020: 100% Alcançado: 30%
Justificativa: Em função da pandemia, muitos eventos foram iniciados e retomados posteriormente e alguns feitos de forma online. Porém, foram enviados diversos documentos informativos como notas técnicas e comunicações internas com o intuito de manter a rede informada a respeito das novas necessidades para o atendimento em função da pandemia da COVID-19.	
Ação(ões)anual(is)	
Capacitação sistemática dos profissionais.	
Capacitação aos funcionários que trabalham no setor de especialidades, sobre o manuseio do SISREG e protocolos	
Capacitação dos gestores e fiscais de contratos para dar eficiência à execução dos objetos de contratados	
Capacitação de usuários dos sistemas de informática	
7. Realizar o levantamento das causas de adoecimento dos trabalhadores da saúde do município	Meta 2020: 100% Alcançado: n/p
Justificativa: Ação remanejada por não ser de competência desse setor.	
Ação(ões)anual(is)	
Articulação com a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a Perícia Médica	
Elaboração do Plano Municipal de Saúde do Trabalhador	
8.Desenvolver plano de ação para prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores do município.	Meta 2020: 1 Alcançado: n/p
Justificativa: Ação remanejada por não ser de competência desse setor.	
Articulação com a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a Perícia Médica	
Diretriz 5.2: Implementar uma política de gestão estratégica e inovadora com foco em resultado para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública	
Objetivo 1: Implantar a auditoria do SUS.	
1.Estruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).	Meta 2020:40% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Manutenção da Cooperação Técnica com o Denasus.	

Qualificação da equipe de Auditoria.	
Adesão ao Sistema de Auditoria do SUS - SisAud.	
2. Elaborar o Plano Anual de Auditorias.	Meta 2020: 1 Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Parceria com controle e avaliação	
Objetivo 2: Fortalecer a política de gestão estratégica sustentada nos princípios da administração pública.	
1 Criar a unidade executora do controle interno	Meta 2020: 70% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Criação de normas de procedimentos	
Criação e sistematização do processo de trabalho	
Fortalecimento do Portal da Transparência	
Fortalecimento do controle e avaliação com acompanhamento da produtividade e contratação de terceirizados.	
2 Elaborar a política de custos públicos com integração do sistema de custos	Meta 2020: 80% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta será reavaliada no ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Integração de dados	
Implantação do SISFAR	
Implantação do sistema de custos	
Apropriação de custos públicos por políticas de saúde	

3 - Revisar a comissão de sindicância	Meta 2020: 100% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Criação de equipe permanente de sindicância	
Atuação na apuração de responsáveis	
4 - Criar o setor de arquivo da SESA	Meta 2020: 50% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Contratação de equipe	
Classificação de documentos/tabela de temporalidade	
Contratação de empresa para gestão documental (contrato SEAD).	
5 - Criar o setor de patrimônio da SESA	Meta 2020: 50% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta será reavaliada no ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Contratação/estruturação de equipe	
Contratação de sistema de gestão patrimonial integrado com a contabilidade/almoxarifado	
Realização de inventário de bens móveis e imóveis com depreciação e amortização	
Realização de leilão dos bens inservíveis	
6 - Implantar o sistema de gestão de frotas (rotas, horários, controle de gastos com combustíveis/manutenção, escala de motoristas).	Meta 2020: 100% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	

Ação(ões) anual(is)	
Redimensionamento da frota para análise de novas demandas de aquisição/locação de veículos	
Delimitação de vagas para veículos oficiais e para servidores	
7 - Elaborar o plano de compras da SESA	Meta 2020: contínua Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Definição das funções de Gestor e Fiscal de Contratos	
Objetivo 3: Estruturar o setor de comunicação da SESA	
1- Elaborar o plano de divulgação da ações desenvolvidas pela SESA	Meta 2020: 50% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Elaboração de plano de divulgação das ações desenvolvidas pela SESA	
Elaboração de carta de serviços e organização da divulgação da mesma aos usuários do SUS	
Realização de “media training” para os servidores da SESA que atendam aos veículos de comunicação	
Realização de controle das matérias referentes à SESA em todos os veículos de comunicação	
Fortalecimento e divulgação as ações de VISA nas comunidades e setor regulado	
Divulgação das ações da VISA, através de mídias sociais e outros meios de comunicação	
Objetivo 4: Fortalecer a gestão dos processos judiciais e administrativos	
1. Estabelecer fluxos de processos judiciais e administrativos	Meta 2020:70% Alcançado: 40%
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	

Ação(ões) anual(is)	
Gerenciamento e acompanhamento dos processos judiciais, demandas do Ministério Público, Tribunais de Contas, Defensorias Públicas e outros correlatos	
Implantação de fluxos de recebimento e respostas de demandas	
Implantação de meios de controle de processos por meio de software ou planilhas	
Avaliação do volume financeiro das demandas que envolvam assistência a saúde, bem como seus objetivos (materiais, medicamentos, internações, consultas, exames, etc)	
Capacitação da equipe sobre as alterações legislativas, implantação de instrumentos de gestão	
Promoção junto às áreas técnicas de discussão de medidas aptas a fortalecer as políticas públicas envolvam assistência à saúde, objetivando a elaboração de Plano para redução das demandas judiciais	
2. Recompôr e digitalizar o acervo dos arquivos dos processos judiciais e administrativos	Meta 2020:70% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Organizar os documentos a serem digitalizados por tabela de temporalidade conforme legislação	
Diretriz 5.3: Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde	
Objetivo 1: Fortalecer os sistemas de informação e de participação popular dos municípios	
1. Implantar o sistema de Ouvidoria do Ministério da Saúde	Meta 2020:50% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	
Estruturar o setor com recursos necessários	
2. Estruturar o espaço físico de equipamentos e materiais permanentes	Meta 2020:50% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021	
Ação(ões) anual(is)	

Levantamento de necessidade	
Identificação de espaço físico	
3. Estruturar equipe de pessoal	Meta 2020:100% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021.	
Ação(ões) anual(is)	
Estruturar equipe identificando profissionais da rede	
4. Sistematizar o E-SIC	Meta 2020:100% Alcançado: 0
Justificativa: O alcance da meta depende de decisão de gestão, não houve essa definição em 2020. Meta remanejada para ano de 2021.	
Ação(ões) anual(is)	
Articular junto ao Ministério da Saúde	
Objetivo 2: Fortalecer o Controle Social	
Ação(ões) anual(is)	
1.Manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde	Meta 2020: 100% Alcançado: 100%
Ação(ões) anual(is)	
Manter as atividades conforme previsto na LEI 4.311/2014, que regulamenta o funcionamento do CMSS	
Realizar reunião conforme cronograma	
2.Capacitar os Conselheiros	Meta 2020: 1 Alcançado: 1
Ação(ões) anual(is)	
Estabelecer cronograma de capacitação junto à Gerencia de educação em saúde da SESA conforme demanda	

