



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**  
**2022**



**Serra/ES**

**2022**

## **APRESENTAÇÃO**

O Relatório de Gestão Anual é um importante instrumento que permite a verificação da efetividade e eficiência alcançadas na Atenção Integral à Saúde, subsidiando as atividades de Avaliação e Controle, e possibilitando o acompanhamento do Controle Social na área da saúde.

Este relatório deve conter 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, independentemente 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.

Assim, em cumprimento aos dispositivos legais, a Secretaria Municipal de Saúde de Serra (SESA) apresenta o presente Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2022, com a finalidade de comprovar a aplicação dos Recursos Próprios, Estaduais e Federais em Saúde.

O documento inclui a produção de serviços ofertados à população, conforme as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde 2022-2025 e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

A estrutura do presente relatório teve como referência o Relatório Anual de Gestão emitido pelo Sistema Módulo Planejamento (DGMP - DIGISUS) que é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Bernadete Coelho Xavier.

**SUBSECRETÁRIO MUNICIPAL DE SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO  
TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Márcio Costa Bourguignon.

**SUBSECRETÁRIA MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE**

Karla Binotte Costa.

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Juacy Pereira Gomes

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

Márcio Dobal de Oliveira

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Gabriela Almeida

**SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**

Andrea Aparecida Silva Lemos

**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Mayana Itaborahy

**SUPERINTENDÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rayllane Moraes Bastos

**ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE**

Raphaella Schmidt Ferreira



## **Conselho Municipal de Saúde**

Eleito em janeiro de 2021

### **Conselheiros Titulares - Segmento dos Usuários do SUS**

Carlos Alberto Dias Santos	Federação das Associações de Moradores da Serra - FAMS
Henrique Lim dos Santos	Federação das Associações de Moradores da Serra - FAMS
Luciana Gomes de Sá	Federação das Associações de Moradores da Serra - FAMS
Celso Silva Barcelos	Comitê de Saúde do Idoso
Mauro Natalício de Souza	Pastoral do Idoso da Serra
Maria de Lourdes Leppaus Dias	Associação de Pescadores de Jacaraípe
Alexsandro Alves Alexandre	Fórum LGBTQIA+
Rafael Benedito Santos	Fórum LGBTQIA+

### **Conselheiros Titulares - Segmento Trabalhadores de Saúde**

Alberto dos Santos Nogueira	Sindicato dos Servidores da Saúde no Est. do Espírito Santo - SINDSAÚDE-ES
Carla de Oliveira Maria	Sindicato dos Servidores da Saúde no Est. do Espírito Santo - SINDSAÚDE-ES
Ludmila Rangel de Almeida	Sindicato dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem do Espírito Santo - SITAEN
Sérgio Ribeiro	Sindicato dos Odontologistas do Estado do Espírito Santo - SINODONTO-ES

### **Conselheiros Titulares - Segmento Gestor Prestador**

Márcio Costa Bourguignon	PMS/SESA
Janaína Esfalsini Figueira Assereuy	PMS/SEDU
Thamyres Polezi Gonçalves Dal Col	PMS/SEMAS
Hosnilany Gonçalves Schmittel de Almeida	APAE - Serra

**CARLA DE OLIVEIRA MARIA**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



## SUMÁRIO

Identificação	6
Introdução	10
Dados Demográficos e Morbimortalidade	13
Dados da Produção de Serviços do SUS	19
Rede Física Prestadora de Serviços SUS	37
Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	38
Programação Anual de Saúde	41
Execução Orçamentária e Financeira	63
Análise e Considerações Gerais	73
Recomendações para o Próximo Exercício	79

## **Lista de Tabelas**

- Tabela 1 – Municípios da região Metropolitana e população residente, 2021.
- Tabela 2 – População Estimada por sexo e faixa etária 2021 Serra/ES.
- Tabela 3 – Série Histórica de nascidos vivos a partir de 2016 de municípios de Serra/ES.
- Tabela 4 – Causas de internação a partir de 2018 no município da Serra(ES), 2022.
- Tabela 5 – Mortalidade de residentes de 2018 a 2021 no município da Serra (ES).
- Tabela 6 - Produção da Rede Básica de Saúde – Serra(ES), 2022.
- Tabela 7. Atenção à Saúde nos Serviços de Urgência e Emergência: Unidades de Pronto Atendimento da Serra (ES), 2022.
- Tabela 8. Produção da UPA Serra (ES), 2022.
- Tabela 9 - Produção da UPA Castelândia, Serra (ES), 2022.
- Tabela 10- Produção UPA Carapina, Serra (ES), 2022.
- Tabela 11 – Procedimentos realizados no Hospital Municipal Materno Infantil - HMMIS, 2022.
- Tabela 12 - Procedimentos realizados nos CAPS, Serra (ES), 2022.
- Tabela 13 - Procedimentos realizados pela Rede Especializada, Serra (ES), 2022.
- Tabela 14 - Procedimentos de remoção realizados pelo Transporte Sanitário, Serra (ES), 2022.
- Tabela 15- Internações em Saúde Mental em serviço contratualizado, Serra (ES), 2022.
- Tabela 16 - Série Histórica: demonstrativo de Prescrições atendidas e Índice de Abastecimento pelas farmácias públicas do município – Serra(ES), 2022.
- Tabela 17: Cobertura vacinal, Serra (ES), 2022.
- Tabela 18: Casos COVID-19, Serra (ES), 2022.
- Tabela 19: Infecções Sexualmente Transmissíveis-HIV/AIDS, Serra (ES), 2022.
- Tabela 20: Infecções Sexualmente Transmissíveis-SÍFILIS, Serra (ES), 2022.
- Tabela 21: Notificações de Violência, Serra (ES), 2022.
- Tabela 22: Doenças virais transmitidas por mosquitos-Arboviroses, Serra (ES), 2022.
- Tabela 23: Vigilância em Saúde do Trabalhador, Serra (ES), 2022.
- Tabela 24: Atividades da Vigilância Sanitária do Município da Serra (ES), 2022.
- Tabela 25: Atividades da Vigilância Ambiental do Município da Serra (ES), 2022.
- Tabela 26: Controle de Vetores e Endemias, Serra (ES), 2022.
- Tabela 27: Controle de Vetores e Endemias, Serra(ES), 2022.
- Tabela 28 – Estabelecimentos de Saúde localizados no Município de Serra(ES), 2022.
- Tabela 29 - Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022 - Contratação Direta.
- Tabela 30 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022 - Bolsistas.
- Tabela 31 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022- Contratação por OSS.
- Tabela 32 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022 - Contratação Indireta.
- Tabela 33 – Consolidado dos Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022.
- Tabela 34 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022 - Contratação Direta.
- Tabela 35. PAS/2022 - Atenção Primária à Saúde da Serra.
- Tabela 36. PAS/2022- Objetivo 2.1- Atenção Especializada à Saúde.
- Tabela 37. PAS/2022- Objetivo 2.2 - Atenção Especializada à Saúde.
- Tabela 38. PAS/2022- Objetivo 3.1- Vigilância Epidemiológica.

- Tabela 39. PAS/2022- Objetivo 3.2- Vigilância Sanitária.
- Tabela 40. PAS/2022- Objetivo 3.3- Vigilância Ambiental.
- Tabela 41. PAS/2022- Assistência Farmacêutica.
- Tabela 42: PAS/2022- Objetivo 5.1- Política de Recursos Humanos
- Tabela 43. PAS/2022- Objetivo 5.2- Saúde Digital
- Tabela 44. PAS/2022- Adequação da infraestrutura dos serviços de saúde.
- Tabela 45. PAS/2022- Participação e Controle Social.
- Tabela 46: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Pré-Natal, Serra (ES), 2022.
- Tabela 47: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Saúde da Mulher, Serra (ES), 2022.
- Tabela 48: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Saúde da Criança, Serra (ES), 2022.
- Tabela 49: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Doenças Crônicas, Serra (ES), 2022.
- Tabela 50: Investimento com Recursos Próprios, Serra (ES), 2022.
- Tabela 51: Investimento com Recursos Próprios, Serra (ES), 2022.
- Tabela 52: Despesas de acordo com subfunções típicas da Saúde, Serra (ES), 2022.
- Tabela 53: Investimentos pagos em Saúde – Serra (ES), 2022.
- Tabela 54 - Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais, Serra(ES), 2022.
- Tabela 55- Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais, Serra(ES), 2022.
- Tabela 56 – Principais Contratos vigentes, Serra(ES), 2022.

## 1- IDENTIFICAÇÃO

### 1.1- Informações Territoriais

<b>UF</b>	ES
<b>Município</b>	Serra
<b>Área</b>	553,5 km <sup>2</sup>
<b>População</b>	536.765 habitantes
<b>Densidade Populacional</b>	971 hab./Km <sup>2</sup>
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data: 25/02/2023

### 1.2- Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>Número do CNES</b>	6311903
<b>CNPJ</b>	14.814.026/0001-88
<b>Endereço</b>	Av. Talma Rodrigues Ribeiro, 5416 - Jacaraípe, Serra.
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:sesa@serra.es.gov.br">sesa@serra.es.gov.br</a>
<b>Telefone</b>	(27) 3252-7497

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data: 25/02/2023

### 1.3- Informações da Gestão

<b>Prefeito</b>	Antônio Sérgio Alves Vidigal
<b>Secretária de Saúde</b>	Bernadete Xavier Coelho
<b>E-mail secretária</b>	<a href="mailto:sesa@serra.es.gov.br">sesa@serra.es.gov.br</a>
<b>Telefone secretária</b>	(27) 3252-7497

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data: 25/02/2022.



#### 1.4- Fundo Municipal de Saúde

<b>Lei de Criação</b>	1505
<b>Data de Criação</b>	17 de Junho de 1991
<b>CNPJ</b>	14.814.026/0001-88
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundo Público da Administração Direta Municipal
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Rayllane Moraes Bastos
<b>E-mail do Fundo</b>	<a href="mailto:fms.sesa@serra.es.gov.br">fms.sesa@serra.es.gov.br</a>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data: 25/02/2023

#### 1.5- Plano Municipal de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado - Resolução CMS 529/2021, 30/08/2021.

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data: 25/02/2023

#### 1.6- Informações sobre Regionalização

De acordo com os limites regionais no território do Estado do Espírito Santo, o município da Serra está inserido na Região de Saúde Metropolitana, conforme Resolução CIB 153/2020. A região metropolitana é composta por 23 municípios e uma população de 2.440.320 habitantes, e o município da Serra é o mais populoso da região de saúde e do Estado com uma população de 536.765, conforme tabela abaixo.

Tabela 1 – Municípios da região Metropolitana e população residente, 2021.

Município	Área (km <sup>2</sup> )	População (hab.)	Densidade
Afonso Cláudio	954.656	30326	31,77
Aracruz	1436.02	104942	73,08
Brejetuba	342.507	12450	36,35
Cariacica	279.975	386.495	1.380,46
Conceição do Castelo	364.531	12.887	35,35
Domingos Martins	1225.327	34.120	27,85
Fundão	279.648	22379	80,03
Guarapari	592.231	128504	216,98
Ibatiba	241.49	26762	110,82
Ibiraçu	199.824	12701	63,56

Itaguaçu	530.388	13982	26,36
Itarana	299.077	10433	34,88
João Neiva	272.865	16774	61,47
Laranja da Terra	456.985	10919	23,89
Marechal Floriano	286.102	17141	59,91
Santa Leopoldina	716.441	12171	16,99
Santa Maria de Jetibá	735.552	41588	56,54
Santa Teresa	694.532	23853	
Serra	553.254	536765	970,20
Venda Nova do Imigrante	187.894	26204	139,46
Viana	311.608	80735	259,09
Vila Velha	208.82	508655	2.435,85
Vitória	93.381	369534	3.957,27

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS), Ano de referência: 2021.

### 1.7- Conselho Municipal de Saúde

<b>Instrumento de Criação</b>	Lei Municipal 1504, de 17 de Junho de 1991.	
<b>Endereço</b>	Av. Talma Rodrigues Ribeiro, 5416 - Jacaraípe, Serra - ES.	
<b>CEP</b>	29173-73	
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:conselho.sesa@serra.es.gov.br">conselho.sesa@serra.es.gov.br</a> / <a href="mailto:cms.sesa@gmail.com">cms.sesa@gmail.com</a>	
<b>Telefone</b>	<a href="tel:3252-7912">3252-7912</a>	
<b>Nome do Presidente</b>	Carla de Oliveira Maria	
<b>Número de Conselheiros</b>	Usuários	8
	Gestão e Prestadores	04
	Trabalhadores	04

### 1.8- Casa Legislativa

Data de Apresentação na Câmara de Vereadores

<b>1º RDQA</b>	18 de novembro de 2022.
<b>2º RDQA</b>	17 de março de 2023.
<b>3º RDQA</b>	17 de março de 2023.

## **2- INTRODUÇÃO**

De acordo com os limites regionais no território do Estado do Espírito Santo, o município da Serra está inserido na Região de Saúde Metropolitana, conforme Resolução CIB 153/2020. A região metropolitana é composta por 23 municípios e uma população de 2.440.320 habitantes, e o município da Serra é o mais populoso da região de saúde e do Estado com uma população estimada em 2021, de acordo com DataSus de 536.765, possui uma densidade populacional de 971 hab./Km<sup>2</sup>. Corresponde a 1,2% do território do Estado do Espírito Santo e a população a 12,9% da Estadual. O município limita-se ao norte com o município de Fundão, ao sul com a capital Vitória e com o município de Cariacica, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com o município de Santa Leopoldina. Está inserido na Região Metropolitana da Grande Vitória.

No que diz respeito à divisão territorial de saúde, o município da Serra está dividido em 06 Regiões de Saúde, a saber: Carapina, Feu Rosa, Jacaraípe, Novo Horizonte, Serra Sede e Serra Dourada.

A Secretaria de Saúde da Serra (SESA) apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG relativo às ações e serviços públicos de saúde, executados no ano de 2022. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde-SUS com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados na atenção à saúde permitindo verificar a efetividade e eficiência com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde (PMS) e constitui ainda, como importante referência para o exercício do controle e participação social no SUS.

Conforme legislação do SUS o RAG deve ser submetido ao Conselho Municipal de Saúde para análise e emissão de parecer conclusivo.

O planejamento em saúde no âmbito do SUS utiliza-se de alguns instrumentos de gestão fundamentais, a saber: Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os Relatórios de Gestão: Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). Tais instrumentos interligam-se, compondo um processo periódico de planejamento para operacionalização das ações do Sistema Único de Saúde- SUS.

Ressalta-se que este instrumento está alinhado e compatibilizado aos instrumentos de planejamento e ao orçamento do governo municipal, PPA- Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e serviços públicos de saúde.

O RAG constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados pelos Fundos Estadual e Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde da Serra. Também permite a análise e verificação quanto à eficácia e eficiência da oferta dos serviços e ações de saúde, funciona ainda como importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde.

Ressalte-se que é por meio deste instrumento de gestão, que é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde, através da Programação Anual de Saúde - PAS, a qual permite o acompanhamento da execução da política pública de saúde, e os resultados alcançados.

Nessa perspectiva, 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.

Este relatório contém a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no ano de 2022.

Possui estrutura similar à do RDQA e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do PMS 2022-2025.

A Portaria nº 750/GM/MS, de 29 de abril de 2019, orienta a elaboração do RAG com posterior envio ao Conselho Municipal de Saúde da Serra. Tal documento pode ser acessado através do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP), sua estrutura, dados e tabelas são extraídas do Sistema DigiSus Gestor.

De acordo com o art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, os municípios deverão enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nessa Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas em 2022 e está organizado em onze capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada no primeiro capítulo, e o segundo capítulo se refere a esta introdução.

No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população da Serra por faixas etárias, e breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade no município.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde.

No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS-Serra, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, as unidades filantrópicas e privadas.

No sexto capítulo são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho.

No sétimo capítulo apresenta os resultados da Programação Anual de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Serra-ES composta por 05 Eixos, a saber: Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde, Acesso à Atenção Especializada, Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Qualificação da Assistência Farmacêutica e Qualificação e Inovação na Gestão do SUS; 05 diretrizes, 14 objetivos e 100 metas, das quais 24 não tem alcance programado para o ano de 2022.

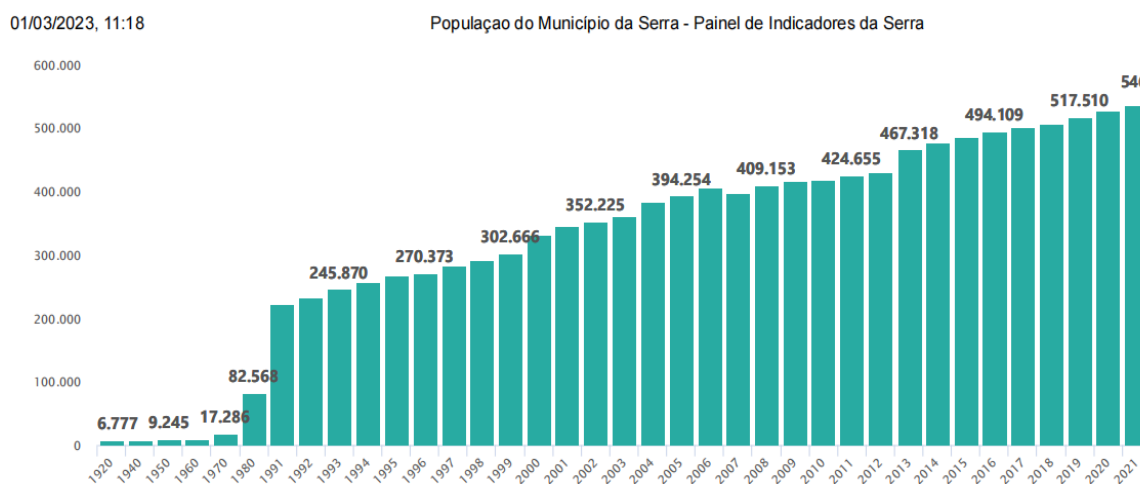
O oitavo capítulo trata dos indicadores da mudança realizada no que se refere à pactuação Interfederativa e no nono capítulo são apresentadas a execução orçamentária e financeira

No capítulo décimo do presente relatório, são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município da Serra, ao passo que no décimo primeiro capítulo, são apresentadas recomendações para o próximo exercício.

### 3- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Este capítulo traz os dados demográficos e de morbimortalidade no município da Serra. Segundo dados oficiais do IBGE, o município tinha 536.765 habitantes no ano de 2021. A projeção é de que em 2022 a população já fosse de 546.000 habitantes.

A este respeito cabe lembrar que o Município da Serra viveu um intenso crescimento populacional a partir da década de 1970, devido, principalmente, à mudança do perfil produtivo econômico do Espírito Santo, da decadência do café e sua erradicação na década de 1950 para a implantação de plantas industriais no município, a partir da década de 1970. Em 1970 a Serra possuía uma população de 17.286 habitantes. Nas décadas que se seguiram, o crescimento foi acelerado, chegando em 2021 a uma população de 536.675 habitantes. Esse perfil de crescimento pode ser visualizado no gráfico abaixo:



Fonte: Painel de Indicadores da Serra. Data da consulta 01/03/2023

O atual quadro demográfico é resultante de vários fatores como, redução da mortalidade infantil, aumento de empreendimentos imobiliários na cidade e 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.

É consenso que a demografia é importante analisador para a saúde pública, entre outras razões por fornecer conceitos e medidas fundamentais sobre a saúde em sua dimensão

populacional. Alguns indicadores demográficos são usualmente analisados para efeito de avaliação direta das condições de saúde: é o caso da mortalidade geral e infantil, bem como da esperança de vida ao nascer. Outros, tais como a fecundidade e a urbanização, são tidos como estreitamente vinculados a essas condições.

### 1.1 População estimada por sexo e faixa etária

A estrutura etária da população é uma variável fundamentalmente ligada à demanda por serviços de saúde e determina necessidades organizacionais e tecnológicas do sistema de saúde como um todo. Mudanças na estrutura etária necessariamente ocasiona mudanças na demanda por serviços de saúde.

Tabela 2 – População Estimada por sexo e faixa etária 2021, Serra(ES).

<b>Idades</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	21572	20.623	42195
5 a 9 anos	21005	20.155	41.160
10 a 14 anos	20351	19399	39750
15 a 19 anos	21228	20359	41587
20 a 29 anos	45174	44349	89523
30 a 39 anos	46252	45646	97898
40 a 49 anos	35908	37937	73845
50 a 59 anos	25281	28923	54204
60 a 69 anos	17765	21075	38840
70 a 79 anos	7236	9465	16701
80 anos e Mais	2593	4469	7062
<b>Total</b>	<b>264365</b>	<b>272400</b>	<b>536765</b>

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

Data da consulta: 25/02/2023.

Pelos dados apurados na tabela acima, a população do município da Serra se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (57, 7%), seguida da população de 0 a 19 anos (30, 7%) e por fim a de 60 a 80+ (11,7%). Havendo ainda a predominância de uma população mais jovem. Destaca-se o quantitativo expressivo de pessoas na faixa etária de 30 a 39 anos e um equilíbrio em todas as faixas etárias entre a população feminina (50,8%) e masculina (49,3%).

### 1.2 Nascidos Vivos



Tabela 3 – Série Histórica de nascidos vivos a partir de 2016 de municípios da Serra(ES).

Ano	Nº de Nascidos Vivos
2016	7.785
2017	7.962
2018	8.035
2019	7.666
2020	7567
2021	6.510**

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 25/02/2023.\*\*  
Fonte do boletim epidemiológico da Vigilância em saúde.

Na tabela 3 apresentamos a série histórica acerca do número de nascidos vivos no município. O dado diz respeito ao número de nascidos vivos de acordo com a residência da genitora. A informação foi obtida pelo Sistema de Informações de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde - SINASC. Observa-se uma tendência de redução nos anos de 2018 a 2021. O município seguiu a tendência do país de diminuição de nascidos vivos e há relação entre esta retração e a queda da fecundidade. Os dados de 2021 indicam a continuidade na contração dos nascimentos, colocando-se em discussão a influência das incertezas trazidas pela pandemia no comportamento reprodutivo das mulheres serranas. Ainda não se pode afirmar se essa queda está totalmente associada à pandemia, ou se também incorpora elementos de processos anteriores. Entretanto, é possível levantar a hipótese de que as mulheres/famílias resolveram evitar ou adiar a gravidez a partir de março de 2020, podendo ser a explicação para o decréscimo ainda maior no número de nascimentos em 2021.

### **Principais causas de internação**

Em todo mundo, diversos autores têm usado indicadores da atividade hospitalar como medida da efetividade da atenção primária à saúde. No Brasil, foi formulado o indicador composto Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) a partir de uma lista de problemas de saúde para os quais ações efetivas no nível da atenção primária, tais como prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas e o controle e acompanhamento de patologias crônicas, diminuiria o risco de internações.

A tabela 4 demonstra as principais causas de internação no município destacamos as doenças do aparelho circulatório, do aparelho digestivo, complicações da gravidez, parto e puerpério e eventos gerados por causas externas.

Tabela 4 – Causas de internação a partir de 2018 no município da Serra(ES), 2022.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1237	1045	2495	3508	1781
II. Neoplasias (tumores)	2693	2896	2467	2552	2969
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	157	148	187	233	287
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	348	341	320	317	448
V. Transtornos mentais e comportamentais.	300	453	398	318	242
VI. Doenças do sistema nervoso	522	479	365	315	536
VII. Doenças do olho e anexos	151	193	124	208	301
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	33	62	45	51	52
IX. Doenças do aparelho circulatório	2505	2269	2360	2731	3300
X. Doenças do aparelho respiratório	1477	1325	1606	1840	1897
XI. Doenças do aparelho digestivo	2911	2823	2273	2531	3027
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	855	1049	782	742	938
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	670	611	376	469	592
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1713	1433	1389	1546	1975
XV. Gravidez, parto e puerpério.	5501	5501	5410	5087	4637
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	751	688	522	779	822
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	140	140	118	158	213
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	374	399	347	591	595
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas	3019	2636	2630	2778	<b>3364</b>

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
externas					
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	331	384	241	203	279
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>25688</b>	<b>24875</b>	<b>24455</b>	<b>26957</b>	<b>28255</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 25/02/2023. **Obs.:** A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

A Tabela 5 diz respeito à mortalidade por grupos de causas de acordo com a série histórica que vai de 2018 a 2020 e que as 03 maiores causas de mortalidade no período foram: doenças do aparelho circulatório, seguida de neoplasias/ tumores e causas externas de morbidade e mortalidade.

Ressalte-se, que os dados de mortalidade por grupos de causas referente aos anos de 2021 e 2022, ainda não foram disponibilizados pelo Sistema DigiSUS Gestor.

### **Mortalidade por grupos de causas**

Tabela 5 – Mortalidade de residentes de 2018 a 2021 no município da Serra (ES).

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	86	89	746	-	-
II. Neoplasias (tumores)	506	539	457	-	-
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	7	18	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	106	122	166	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	29	31	32	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	118	127	122	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	712	692	704	-	-
X. Doenças do aparelho respiratório	201	226	238	-	-

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
XI. Doenças do aparelho digestivo	129	118	110	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	22	14	-	-
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	11	19	19	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	52	85	70	-	-
XV. Gravidez, parto e puerpério	7	6	7	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	53	47	47	-	-
XVII. Mal cong. deforme e anomalias cromossômicas	30	31	40	-	-
XVIII. Sint. sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	5	19	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	408	392	452	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2474</b>	<b>2559</b>	<b>3263</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)Data da consulta: 25/02/2023.

## 2 Dados da Produção de Serviços do SUS

### 2.1 Produção de Atenção Básica

A Rede Municipal de Saúde da Serra adota a Política Nacional de Atenção Primária como estratégia prioritária para a 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. Apresentamos a seguir os serviços realizados e agendados para os municípios no ano de 2022.

Tabela 6 - Produção da Rede Básica de Saúde – Serra(ES), 2022.

Procedimentos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Consultas médicas e de outros profissionais de nível superior	238102	310915	233908	<b>782925</b>
Procedimentos com finalidade diagnóstica	79096	104255	76286	<b>259637</b>
Ações de promoção e prevenção em saúde	108381	144919	110667	<b>363967</b>
Tratamentos odontológicos	14395	27459	27706	<b>69560</b>
Procedimentos Cirúrgicos	470	566	556	<b>1592</b>
Consulta de pré-natal	11022	12032	11732	<b>34786</b>
Consulta puerperal	923	1385	1216	<b>3524</b>
<b>Total</b>	<b>452389</b>	<b>601531</b>	<b>462071</b>	<b>1.515.991</b>

Fonte: PMS/SESA/GCA - Dados extraídos do SIA/SUS

Os dados acima demonstram que no terceiro quadrimestre houve um aumento no número de consultas médicas e de outros profissionais. Isto se deu devido à limitação dos atendimentos das unidades básicas e regionais de saúde nos primeiros quadrimestres, em

função do recrudescimento da pandemia pelo novo Coronavírus naquele período. Em contrapartida, no terceiro quadrimestre, com o avanço da vacinação foi possível retomar os atendimentos e dar fluidez à demanda até então reprimida.

Quanto aos atendimentos odontológicos, também devido à situação já mencionada, observou-se uma queda significativa no número de procedimentos realizados no segundo quadrimestre. Entretanto, já no terceiro quadrimestre os atendimentos foram retomados parcialmente e observou-se um acréscimo significativo em relação ao quadrimestre anterior. Adequações estão sendo realizadas nas salas de odontologia para que o atendimento possa ser seguro para o profissional e para os pacientes; de forma a possibilitar que os números voltem aos patamares anteriores.

Destaca-se, ainda, o aumento de consulta puerperal ocorrido no segundo e terceiro quadrimestres, em função de sua importância e relevância para a saúde da mulher e também do recém-nascido.

## 2.2 Produção de Urgência e Emergência

Os atendimentos de Urgência e Emergência são realizados prioritariamente por 03 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), distribuídas de forma estratégica, em três regiões de saúde (Jacaraípe, Serra Sede e Carapina) o que possibilita o acesso mais facilitado dos munícipes aos serviços de urgência e emergência.

Tabela 7. Atenção à Saúde nos Serviços de Urgência e Emergência: Unidades de Pronto Atendimento da Serra (ES), 2022.

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo			Total
	UPA Carapina	UPA Serra	UPA Castelândia	
Atendimento de Urgência com Observação 24H	1.824	66.058	27.503	95.385
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	93.550	80.788	68.896	243.234
Acolhimento com Classificação de Risco	93.535	152.477	88.247	334.259
Atendimento Odontológico nas Urgências	4.049	5.194	14.918	24.161
<b>Total</b>	<b>192.958</b>	<b>304.517</b>	<b>199.564</b>	<b>697.039</b>

Fonte: PMS/SESA/GCA - Dados extraídos do SIA/SUS

Tabela 8. Produção da UPA Serra (ES), 2022.

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Atendimento de Urgência com Observação 24H	22793	21929	27821	72543
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	34214	17719	38194	90127
Acolhimento com Classificação de Risco	58947	46711	62113	167771
Atendimento Odontológico nas Urgências	-	1408	1335	2743
<b>Total</b>	<b>115954</b>	<b>87767</b>	<b>129463</b>	<b>333184</b>

Tabela 9 - Produção da UPA Castelândia, Serra (ES), 2022.

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Atendimento de Urgência com Observação 24H	<b>8353</b>	<b>9002</b>	<b>13817</b>	<b>31172</b>
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	29988	15356	29103	<b>74447</b>
Acolhimento com Classificação de Risco	32678	22031	41699	<b>96408</b>
Atendimento Odontológico nas Urgências	-	4422	3972	<b>8394</b>
<b>Total</b>	<b>71019</b>	<b>50811</b>	<b>88591</b>	<b>210421</b>

Tabela 10- Produção UPA Carapina, Serra (ES), 2022.

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Atendimento de Urgência com Observação 24H	789	119	1123	<b>2031</b>
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	37116	19442	46233	<b>102791</b>
Acolhimento com Classificação de Risco	20353	18597	62183	<b>101133</b>
Atendimento Odontológico nas Urgências	-	1298	507	<b>1805</b>
<b>Total</b>	<b>58258</b>	<b>39.456</b>	<b>110046</b>	<b>207760</b>

Na tabela 9, observamos que nos primeiros quadrimestres os atendimentos médicos eram registrados apenas como de “urgência com observação até 24h”, considerando que muitos pacientes não ficavam em observação, a Gerência de Controle e Avaliação notificou a empresa gestora para as devidas correções, sendo acrescentado o código de atendimento médico em unidade depois do atendimento.

No primeiro quadrimestre de 2022 foi inaugurado o Hospital Municipal Materno Infantil, Dr<sup>a</sup> Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso que absorveu os serviços até então ofertados pela

Maternidade de Carapina. O hospital além de ofertar atendimento de urgência às gestantes, partos, dentre outros, absorveu também o Serviço de Atenção a Vítimas de Violência Sexual- SASV que passou a funcionar nas dependências do Hospital com acolhimento 24 horas e todos os dias da semana com garantia de seguimento da atenção em seu ambulatório.

Importante dizer que o Hospital não teve suas atividades iniciadas com sua capacidade máxima, de modo que há uma expectativa de ampliação da oferta de cuidado materno infantil no próximo ano.

Tabela 11 – Procedimentos realizados no Hospital Municipal Materno Infantil - HMMIS, 2022.

Procedimento	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Atendimento de Urgência	4247	3601	6496	14344
Curetagem	48	75	136	259
Tratamento Cirúrgico de Gravidez Ectópica	03	06	13	22
Cirurgias Ginecológicas	-	-	41	41
<b>Total de Procedimentos</b>	<b>4298</b>	<b>3682</b>	<b>6686</b>	<b>14666</b>
<b>TIPO DE PARTO</b>				
Normal	340	392	561	1293
Cesáreo	109	241	441	791
<b>Total de Partos</b>	<b>449</b>	<b>633</b>	<b>1002</b>	<b>2084</b>

Fonte: PMS/SESA/GCA - Dados SIA/SIHD/SUS

Além do aumento quantitativo de partos realizados, as novas acomodações do Hospital Materno Infantil também possibilitam atividades de atendimento humanizado às parturientes do Município. O hospital contará ainda com UTI Neonatal e cirurgias pediátricas de pequeno porte.

### **2.3 Produção de Atenção Psicossocial**

O município da Serra conta com 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sendo 01 CAPS II o qual atende prioritariamente pessoas adultas que apresentam transtornos mentais graves e persistentes; o CAPS AD II que atende prioritariamente pessoas adultas com transtornos decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas e o CAPS IJ que atende crianças e adolescentes com transtornos mentais e transtornos decorrentes do uso problemático de álcool e outras drogas. Abaixo, apresentamos os procedimentos de CAPS



realizados por cada serviço, cuja produção corresponde aos meses de janeiro/2022 a novembro/2022, conforme disponibilização pelo DataSus:

Tabela 12 - Procedimentos realizados nos CAPS, Serra (ES), 2022.

Procedimentos	Quantitativo			Total
	CAPS IJ	CAPS II MA	CAPS ADII	
Acolhimento diurno de paciente em CAPS	12	1394	49	<b>1455</b>
Atendimento individual de paciente em CAPS	2616	1970	1047	<b>5633</b>
Atendimento em grupo de paciente em CAPS	1377	110	73	<b>1560</b>
Atendimento familiar em CAPS	574	170	89	<b>833</b>
Acolhimento inicial por CAPS	547	196	463	<b>1206</b>
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS e/ou familiares	16	45	5	<b>66</b>
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	74	695	466	<b>1235</b>
*Fortalecimento do Protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares	1	15	180	<b>196</b>
Práticas corporais em CAPS	453	393	22	<b>868</b>
Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	305	1452	49	<b>1806</b>
Atenção às situações de crise	22	59	3	<b>84</b>
Matriciamento de equipes da atenção básica	64	77	59	<b>200</b>
Acompanhamento de Serviço Residencial Terapêutico por CAPS	-	19	-	<b>19</b>
Ações de reabilitação psicossocial	63	316	-	<b>379</b>
Ações de redução de danos	96	10	977	<b>1083</b>
Promoção de contratualidade no território	39	45	-	<b>84</b>
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospital.	2	14	15	<b>31</b>
<b>Total</b>	<b>6261</b>	<b>6980</b>	<b>3497</b>	<b>16738</b>

Fonte: SIA/SUS em 14/02/2023- Janeiro a Novembro/2022

Os números acima descritos refletem um processo de trabalho realizado num contexto de pandemia, onde as dinâmicas dos serviços foram alteradas significativamente e os atendimentos adequados/reduzidos, conforme protocolos de saúde. Apesar de possuírem algumas características do processo de trabalho e ações em comum, cada CAPS apresenta e possui ações específicas em consonância com as necessidades do público atendido.

Acerca da produção dos Centros de Atenção Psicossocial a Gerência de Controle e Avaliação iniciou no mês de maio de 2021 um processo de qualificação da produção gerada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município, visto que foram observadas, mensalmente, várias inconsistências. Este processo, ainda em curso, tem por objetivo normatizar e qualificar a produção ambulatorial desses serviços.

Seguem as inconsistências identificadas:

1. **Ficha de Programação Orçamentária (FPO) desatualizada** – Observou-se que tal desatualização incidiu na glosa de vários procedimentos e na produção de alguns equipamentos de saúde do município, dentre eles, os CAPS. Verificou-se que o quantitativo físico de alguns procedimentos cadastrados na FPO estava abaixo do produzido pelos serviços, ocasionando glosas sob a descrição de erro: “procedimento ultrapassou teto de orçamento”. Verificou-se também que alguns códigos de procedimentos não estavam cadastrados na FPO (ex: 0301080356, 0301080194, 0301080208), o que também gerou glosas, porém com a descrição de erro “procedimento sem orçamento”;
2. **Registros de procedimentos não condizentes com o nível de complexidade** - Observou-se que os CAPS, equipamentos da Atenção Especializada em Saúde, registravam sua produção utilizando diversos códigos de procedimentos de uso da Atenção Primária em Saúde. Portanto, a produção registrada não refletia a realidade do serviço;
3. **Ausência de alinhamento teórico** – Observou-se que cada equipe técnica (e cada profissional) realizava o registro das ações desenvolvidas, conforme seu entendimento acerca dos códigos de procedimentos a serem utilizados. Além disso, percebeu-se certo desconhecimento acerca do significado dos códigos de procedimentos específicos para uso do CAPS, segundo tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS);
4. **Cartão Nacional de Saúde (CNES) não cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)** – Verificou-se que o número do CNS utilizado para registro da produção de alguns profissionais não condizia com o número do CNS cadastrado no CNES, ou seja, um mesmo profissional possuía dois números diferentes de CNS, ocasionando divergência de informações e, conseqüentemente, glosas na produção. Vale registrar que, recentemente, o Ministério da Saúde promoveu uma atualização de todos os CNS, o que está incidindo diretamente na produção dos serviços como um todo, visto que a atualização não ocorreu de forma automática e está sendo realizada de forma manual e gradativa pelas secretarias municipais de saúde de todo país;
5. **Carga horária cadastrada de forma equivocada no CNES** – Além da desatualização dos CNS, outra inconsistência identificada diz respeito à carga horária de alguns profissionais cadastrada de forma irregular no CNES. A carga horária dos técnicos dos serviços deve ser cadastrada em “ambulatorial” e cadastrada em “outros”, gerando divergência nas informações e glosas de produção.

A partir da identificação dessas inconsistências, a equipe da GCA promoveu a correção e atualização de instrumentos e cadastros, bem como iniciou um processo de monitoramento sistemático de alguns serviços, com projeção gradativa de monitoramento de toda a rede municipal. Também foram realizadas reuniões com as gerentes dos CAPS, Área Técnica

Estadual de Saúde Mental e com as equipes técnicas dos serviços para identificação de demandas e orientação quanto à forma correta de registro da produção.

#### **2.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar**

Tabela 13 - Procedimentos realizados pela Rede Especializada, Serra (ES), 2022.

Procedimentos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico).	9635	6622	10059	<b>26316</b>
Consulta Médica em Atenção Especializada	8464	9845	14061	<b>32370</b>
Consulta Pré-Natal (Alto Risco)	46	363	578	<b>987</b>
Atendimento Odontológico na Atenção Especializada-CEO	1538	2161	2593	<b>6292</b>
Exames Especializados (Ultrassonografia + RX + Mamografia + Ressonância magnética)	47416	33123	61224	<b>141763</b>
Serviços Especializados (Fisioterapia)	9575	6849	15350	<b>31774</b>
<b>Total</b>	<b>76674</b>	<b>58963</b>	<b>103865</b>	<b>239502</b>

Fonte: PMS/SESA/GCA - Dados extraídos do SIA/SUS.

Os atendimentos de Atenção Ambulatorial são realizados pelo Ambulatório Municipal de Especialidades, localizado em Carapina; pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), e por prestadores de serviços contratualizados.

Na Assistência Especializada, podemos citar o serviço de Transporte Sanitário, os atendimentos de fisioterapia e o aumento do número de exames especializados, em especial no terceiro quadrimestre.

Tabela 14 - Procedimentos de remoção realizados pelo Transporte Sanitário, Serra (ES), 2022.

Procedimentos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Número de Pessoas atendidas	1525	2479	506	<b>4510</b>
Número de viagens realizadas	46637	50921	53627	<b>151185</b>
Número de pacientes em hemodiálise	266	353	388	<b>1007</b>
Fila de espera	27	61	6	<b>94</b>
<b>Total</b>	<b>48455</b>	<b>53814</b>	<b>54527</b>	<b>156796</b>

Fonte: Dados Internos do Setor de Transporte Sanitário/SESA

No caso do Serviço de Transporte Sanitário, nas remoções realizadas, apresentadas na tabela acima, há um volume maior de Usuários em Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise.

A Secretaria Municipal de Saúde tem contratualizada uma instituição que presta serviço de internação em saúde mental, especificamente para as pessoas com transtornos decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas e acompanhadas pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD II, localizado em Laranjeiras. As internações são necessariamente voluntárias, reguladas e monitoradas pelo CAPS AD II, e são de curta duração.

Conforme tabela abaixo, em 2022 foram encaminhadas e internadas 123 (cento e vinte e três pessoas), de modo que todos os encaminhados tiveram suas internações efetuadas.

Ocorreram, portanto, 123 internações, numa média de 10 internações/mês e 2027 diárias, o que correspondeu a uma média de 168 diárias/mês.

Tabela 15- Internações em Saúde Mental em serviço contratualizado, Serra (ES), 2022.

Procedimentos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Número de Internações Voluntária - Reguladas pelo CAPS ADII Laranjeiras,	49	36	38	<b>123</b>
Número de pessoas encaminhadas	49	36	38	<b>123</b>

Número de pessoas internadas	49	36	38	<b>123</b>
Número de diárias	605	516	537	<b>1658</b>
<b>Total</b>	<b>752</b>	<b>624</b>	<b>651</b>	<b>2027</b>

Fonte: Dados Internos do Setor de Transporte Sanitário/SESA

## 2.5 Produção de Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica, segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.196/1998, é parte integrante e indispensável para a efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS) ligada à execução das ações da assistência à saúde da população.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS nº 338/2004), a assistência Farmacêutica se viabiliza por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a “pesquisa, o desenvolvimento, a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”<sup>1</sup>. O Município possui serviços farmacêuticos distribuídos por toda a Rede de Atenção à Saúde Municipal e em 2022 destacamos a atualização da Relação Municipal de Medicamentos e a adequação estrutural de algumas farmácias.

Tabela 16 - Série Histórica: demonstrativo de Prescrições atendidas e Índice de Abastecimento pelas farmácias públicas do município – Serra/ES. 2018 a 2022.

Ano	Quantitativo	
	Número de atendimentos nas farmácia	Índice de Abastecimento
2018	1.071.855	97,60%
2019	1.180.660	98%
2020	844.244	96,86%

<sup>1</sup> Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

---

2021	907.922	96,50%
2022	1.016.503	97%

---

Fonte: PMS/SESA/Assistência Farmacêutica

## **2.6 Produção de Vigilância em Saúde**

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a execução de medidas de saúde pública.

### **2.6.1 Vigilância Epidemiológica**

A Lei 8.080/1990, a Lei Orgânica da Saúde, conceitua Vigilância Epidemiológica (VE) como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Neste sentido, a vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, para que possam ter informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, em uma área geográfica ou população definida, de maneira que os auxiliem na tomada de decisão sobre a execução de ações de controle de tais condições.

Subsidiariamente, a vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, organização, normatização e operacionalização dos serviços de saúde.

Em 2022 a Vigilância Epidemiológica manteve todas as atividades descritas em seu escopo. Porém, teve dedicação extra, em parceria com a Atenção Primária, no combate à Covid-19, seja pelo monitoramento contínuo dos casos, seja pelas ações de imunização seja pelo apoio no planejamento das ações previstas no Plano Municipal de Prevenção e Controle do Sars Cov2 (covid-19), no plano de Operacionalização da estratégia de Vacinação contra a Covid 19 em 2022<sup>2</sup>.

Destacamos a seguir os resultados no ano de 2022 das ações relacionadas a este importante agravo de saúde.

### **Imunização**

---

<sup>2</sup> Disponíveis em: <https://transparencia.serra.es.gov.br/Covid19.aspx>

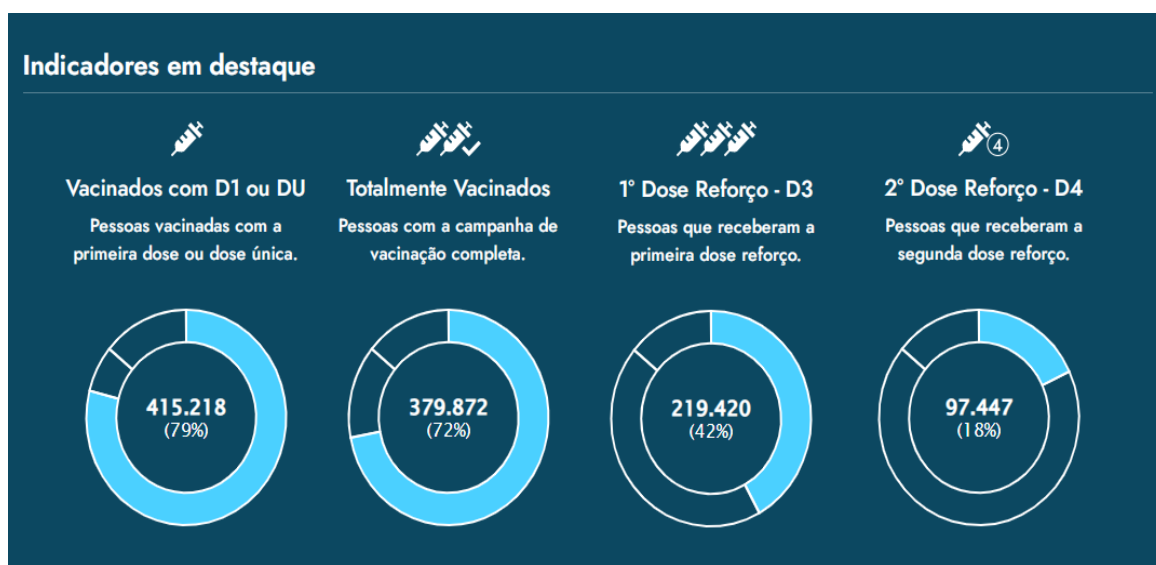
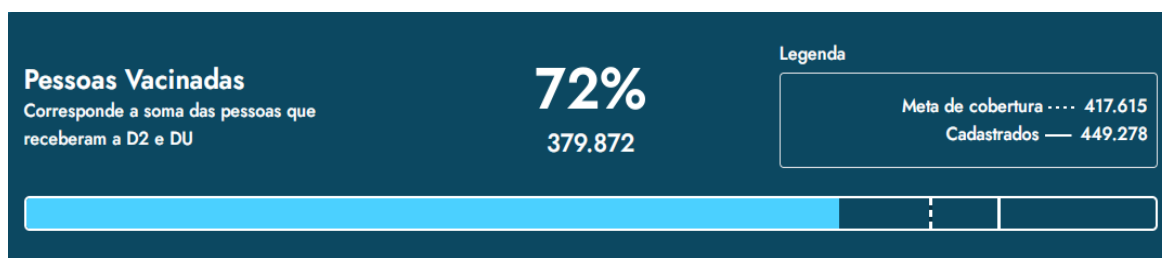
Dados parciais da cobertura vacinal do esquema primário das vacinas de rotina, referente aos meses de janeiro a novembro de 2022, da população menor de 2 anos da Serra (PEI).

Tabela 17: Cobertura vacinal, Serra (ES), 2022.

1População < 1 ano e 1 ano proporcional: 6936		
Imunobiológico	Doses Aplicadas	Cobertura
BCG	6213	89,57%
Febre Amarela	4318	62,25%
Hepatite A	5639	81,30%
Meningocócica Conj. C	6024	86,85%
Penta valente	5740	82,75%
Pneumocócica	6361	91,70%
Poliomielite	5837	84,15%
Rotavírus Humano	5937	85,59%
Varicela	5142	74,13%
Tríplice Viral- D1	6144	88,58%

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra- Extraído do Vacina e Confia, em 19/12/2022.

## Vacinação Contra Covid-19



Fonte: Vacina e Confia-ES. Data: 27/02/2023

Tabela 18: Casos COVID-19, Serra (ES), 2022.

COVID-19	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Notificados	131557	88663	38795	<b>259.015</b>
Confirmados	41432	17069	10580	<b>69.081</b>
Descartados	85886	68872	25384	<b>180.142</b>
Suspeitos	255	53	1028	<b>1.336</b>
Em Investigação	34	192	2460	<b>2.686</b>
Óbitos Confirmados	109	47	16	<b>172</b>
Taxa de Cura no Período	99,80%	99,70%	89,30%	<b>96,27%</b>
Síndrome Inflamatória Multissêmica Pediátrica	0	0	0	<b>0</b>

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022

Tabela 19: Infecções Sexualmente Transmissíveis-HIV/AIDS, Serra (ES), 2022.

Ocorrências	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Total de Casos Notificados de AIDS/HIV	77	66	117	<b>260</b>
Casos HIV+	49	42	77	<b>168</b>
AIDS	26	23	40	<b>89</b>
Óbitos por AIDS (Fonte: SIM)	3	5	4	<b>12</b>
Casos notificados a partir do óbito	7	8	6	<b>21</b>
Gestantes HIV+	7	16	10	<b>33</b>
Crianças expostas ao HIV+	9	16	9	<b>34</b>
Criança <5 anos com AIDS	0	0	0	<b>0</b>

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022



Tabela 20: Infecções Sexualmente Transmissíveis-SÍFILIS, Serra (ES), 2022.

Ocorrências	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Sífilis Adquirida (adultos)	361	415	673	<b>1449</b>
Sífilis em gestante	128	186	205	<b>519</b>
Sífilis congênita	21	23	69	<b>113</b>
Teste de sífilis em gestante (treponêmico e não treponêmico)	3582	2076		<b>5658</b>
Testes de Sífilis por gestante (Meta PQA-VS 2 testes/por gestante)	1,4	0,91	-	<b>2,31</b>

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022

Tabela 21: Notificações de Violência, Serra (ES), 2022.

Ocorrências	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Notificados	855	1036	915	<b>2806</b>
Sexo Feminino	655	832	698	<b>2185</b>
Sexo Masculino	200	204	217	<b>621</b>
Lesões Autoprovocadas	363	405	364	<b>1132</b>
Ocorreu Outras Vezes	372	425	348	<b>1145</b>
Violência Física	196	209	222	<b>627</b>
Violência Psicológica	50	110	61	<b>221</b>
Violência Sexual	130	190	158	<b>478</b>
Violência por Negligência	99	111	100	<b>310</b>
Violência Financeira	5	6	7	<b>18</b>
Tortura	1	1	3	<b>5</b>
Intervenção Legal	0	3	3	<b>6</b>

Trabalho Infantil	10	1	5	<b>16</b>
-------------------	----	---	---	-----------

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022

Tabela 22: Doenças virais transmitidas por mosquitos-Arboviroses, Serra(ES), 2022.

Casos de Dengue	Quantitativo			Total
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	
Notificados	384	461	525	<b>1370</b>
Confirmados	371	448	504	<b>1323</b>
Confirmação laboratorial	73	60	70	<b>203</b>
Confirmação clínico-epidemiológica	298	388	434	<b>1120</b>
Descartados	13	13	21	<b>47</b>
DSA- Dengue com sinais de alarme	20	19	20	<b>59</b>
DG- Dengue Grave	0	1	0	<b>1</b>
Óbitos confirmados	0	0	0	<b>0</b>
Descartados	1	1	1	<b>3</b>
Investigação	0	0	0	<b>0</b>

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022

Tabela 23: Vigilância em Saúde do Trabalhador, Serra (ES), 2022.

Ações	Quantitativo			Total
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	
Notificados com exposição a material biológico (ocorrência)	48	29	39	<b>116</b>
<b>CONDUTA EM RELAÇÃO AO ACIDENTE</b>				
Sem indicação de quimioprofilaxia	11	9	21	<b>41</b>
Vacina hepatite B	5	1	10	<b>16</b>
Químio (AZT+3TC)	5	1	4	<b>10</b>

Outro ARV	4	3	2	<b>9</b>
Recusa	1	0	1	<b>2</b>
Imunoglobulina humana HB	1	0	1	<b>2</b>
Percentual de realização de quimioprofilaxia dos acidentes com exposição (Meta do PMS 2022-2025)	45%	77,50%		
<b>ACIDENTE DE TRABALHO (Universal)</b>				
Acidente de trabalho típico (por data do acidente)	97	64	134	<b>295</b>
Acidente de trabalho (trajeto)	15	34	24	<b>73</b>
Ignorado	1	13	23	<b>37</b>
Óbito	1	4	3	<b>8</b>
Proporção de preenchimento de ocupação nas notificações.	94,80%	97,40%	98,30%	<b>96,8%</b>

Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/Serra - 2022

## 2.6.2 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária conforme previsão legal é o conjunto de ações que visa eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. Essa definição é dada pela Lei 8.080 de 1990. No município as ações da vigilância desempenharam papel importante na fiscalização de estabelecimentos comerciais, além de manter as atividades peculiares a seu objetivo.

Tabela 24: Atividades da Vigilância Sanitária do Município da Serra(ES), 2022.

Ocorrências	Quantitativo			Total
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	

Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA	186	487	276	<b>949</b>
Inspeção em Estabelecimentos sujeitos a VISA	531	533	781	<b>1845</b>
Atividades Educativas para a População	18	11	0	<b>29</b>
Atividades Educativas para o Setor Regulado	29	*08	4	<b>33</b>
Recebimento de Denúncias	175	104	53	<b>332</b>
Atendimento de Denúncias	127	95	34	<b>256</b>
Instauração de Processos Administrativos Sanitários	50	61	10	<b>121</b>

Fonte: Dados Internos da Vigilância Sanitária de Serra/ES

### **2.6.3 Vigilância Ambiental**

A Vigilância Ambiental manteve as atividades peculiares à sua atribuição, em especial no contínuo combate às arboviroses. Neste sentido, levando em consideração o contexto de risco para repetição de epidemias, com progressivo aumento da incidência dos casos em períodos quentes e chuvosos, alto número de casos graves e aumento na taxa de mortalidade, foi aprovado em 2022 o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses revisado para abranger o período de 2022 a 2024, dispendo de diretrizes para auxiliar e orientar os gestores nos momentos interepidêmicos, epidêmicos e endêmicos.

O Plano tem como objetivos:

- Aprimorar a vigilância epidemiológica garantindo notificação, investigação e fechamento dos casos suspeitos de forma oportuna.
- Melhorar a notificação de casos de Dengue, Zika e Chikungunya por parte das instituições públicas e privadas, informando 100% dos casos graves em até 24 horas, a partir da notificação.
- Monitorar dados epidemiológicos e de controle vetorial, de maneira a detectar precocemente a alteração de padrão de comportamento das doenças.
- Monitorar circulação viral destas arboviroses para o acompanhamento da população suscetível; Intensificar o combate aos vetores e a eliminação de criadouros nos

bairros, priorizando aqueles que apresentarem Índice de Infestação Predial (IIP) acima de 1%.

- Aprimorar a vigilância de epizootias em PNH realizando a notificação em até 24 horas a partir da constatação do surto, seguida da necropsia e envio das amostras.
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento dos agravos em questão, de acordo com a disponibilidade da agenda de capacitações do Estado.
- Organizar e capacitar a rede assistencial para detecção precoce dos casos suspeitos de arboviroses, para acompanhamento dos casos crônicos de chikungunya e de doenças neuro invasivas por arbovírus.
- Qualificar as ações da assistência, garantindo acesso ao serviço, registro prontuário eletrônico do cidadão (PEC-AB), diagnóstico e ao manejo clínico MUNICÍPIO DA SERRA ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE adequado.
- Ampliar capacidade de atendimento mediante abertura de novos pontos de atendimento nas regiões de Serra Sede e Novo Horizonte.
- Aumentar as ações de educação e mobilização social; Fomentar e fortalecer o desenvolvimento das ações intersetoriais realizadas pelas demais secretarias municipais e órgãos da esfera estadual e federal em prol do combate das arboviroses;

Nas tabelas a seguir apresentamos a produção da Vigilância Ambiental no município durante o ano de 2022.

Tabela 25: Atividades da Vigilância Ambiental do Município da Serra(ES), 2022.

Ocorrências	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Imóveis trabalhados - Visita domiciliar	81912	98.102	74307	<b>254321</b>
Bairros trabalhados - visita domiciliar	18	56	40	<b>114</b>
Imóveis trabalhados - LIRAA	22668	0	10996	<b>33664</b>
Solicitações Disque Dengue Recebidas	55	72	86	<b>213</b>
Solicitações Disque Dengue Atendidas	46	58	67	<b>171</b>

Operações de bloqueio realizadas(UBV Portátil)	42	205	89 (41 com recursos próprios)	<b>336</b>
Quarteirões trabalhados (UBV Portátil)	244	948	558(269 com recursos próprios)	<b>1750</b>

Fonte: Dados Internos da Vigilância Ambiental de Serra/ES.

Tabela 26: Controle de Vetores e Endemias, Serra (ES), 2022.

Atividade	Quantitativo			Total
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	
Imóveis Trabalhados - Ponto Estratégico	-	3.768	2646	<b>6414</b>
Operações do Fumasse	-	184	112	<b>296</b>
Reconhecimento Geográfico	-	31	28	<b>59</b>
<b>PRAGAS URBANAS E ANIMAIS SINANTRÓPICOS</b>				
Desratização em Vias Públicas	-	308	32	<b>340</b>
Bueiros Tratados	-	1.946	505	<b>2451</b>
Tocas Rastreadas	-	505	55	<b>560</b>

Fonte: SVGS/SESA/SERRA- 2022

Tabela 27: Controle de Vetores e Endemias, Serra(ES), 2022.

Controle Animal	Quantitativo			Total
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	
Cães e gatos vacinados		56.929	30775	<b>87704</b>
Coleta de Material de Diagnóstico para raiva		05	15	<b>20</b>
Animais Capturados e recolhidos (cães e gatos)		21	32	<b>53</b>
Eutanásia		03	02	<b>05</b>
Adoções		06	05	<b>11</b>
Observação de animal agressor		493	828	<b>1321</b>

Fonte: SVGS/SESA/SERRA- 2022

### 3 Rede Física Prestadora de Serviços do SUS

Os serviços disponíveis na Rede Municipal de Saúde, desde uma orientação em consulta realizada na Unidade Básica de Saúde a cirurgia no hospital especializado (Hospital Materno Infantil) estão organizados para oferecer ao munícipe assistência na sua integralidade, da promoção de saúde à assistência, com atendimento continuado.

#### 3.1 Por tipo de Estabelecimento e Gestão - Período

Tabela 28 – Estabelecimentos de Saúde localizados no Município de Serra(ES), 2022.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	4	1	5
Farmácia	0	1	0	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	1	39	40
Hospital Geral	0	3	0	3
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	3	3
Hospital Especializado	0	0	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	1	4	5
Central de Abastecimento	0	0	1	0
Unidade Móvel Terrestre	0	0	1	1
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	0	1	0	1
Consultório Isolado	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
Clinica/Centro de Especialidade	0	3	6	9
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Central de Regulação do Acesso	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>78</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 01/03/2023. Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

## 4 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Para funcionamento dos serviços da rede municipal de saúde, a Secretaria contou em média com 2.446 servidores ativos no ano de 2022 entre estatutários, celetistas, comissionados e contratados. Além, de uma média de 106 profissionais de saúde do Programa Mais Médicos pelo Brasil e Termo de Cooperação com o ICEPI.

Tabela 29 - Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022 - Contratação Direta.

Tipos de Vínculos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Percentual
Estatutário	1462	1420	1446	<b>58,80%</b>
Celetista	414	411	418	<b>17,10%</b>
Comissionado	155	151	156	<b>6,3%</b>
Contratado	415	460	436	<b>17,7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2446</b>	<b>2442</b>	<b>2456</b>	<b>100%</b>

Fonte: SESA/SRH -Setembro/2022 -Janeiro/2023

Tabela 30 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra(ES), 2022 - Bolsistas.

Tipos de Vínculos	Quantitativo			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Percentual
Dentista ICEPI	07	10	10	<b>9,6%</b>
Enfermeiro ICEPI	25	24	23	<b>22,1%</b>
Médico ICEPI	23	19	19	<b>18,3%</b>
Mais Médicos pelo Brasil	54	54	52	<b>50%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>107</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Fonte: SESA/SRH -Setembro/2022 -Janeiro/2023



A SESA conta ainda com profissionais do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde por meio de adesão ao Termo de Cooperação com o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) havendo em atividade de trabalho 104 profissionais, dos quais: 10 dentistas, 23 enfermeiros e 19 médicos.

O município conta, ainda, com 52 médicos do Programa do Mais Médicos pelo Brasil, Ministério da Saúde.

Tabela 31 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra (ES), 2022- Contratação por OS.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	Quantitativo de Profissionais		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad
Hospital Mahatma Gandhi (UPA Carapina)	221	215	215
Instituto Esperança (UPA Castelândia)	127	137	137
Irmandade Santa Casa (HMMI)	260	252	252
Total de profissionais	608	604	604

Fonte: Gerência de Contratualização de OS

Tabela 32 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra(ES), 2022 - Contração Indireta.

TIPO DE SERVIÇO	Quantitativo		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad
Serviço de Segurança	102	104	104
Serviço de Higiene e Limpeza	112	143	143
Serviço de Recepção	96	120	120
Total	310	367	367

Fonte: Gerência de Contratualização de OS

Tabela 33 – Consolidado dos Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra(ES), 2022.

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	Quantitativo		
	1º Quad	2º Quad	3º Quad
Própria (Estatutário, CLT, Comissionado e Contrato Temporário).	2446	2442	2456

(Bolsistas (ICEPI) e Mais Médicos)	109	106	104
OSS (UPA Carapina, UPA Castelândia e Hospital Municipal Materno Infantil - HMMI).	608	604	604
Terceirizadas (Segurança, Recepção e Limpeza).	310	367	367
Total	3473	3519	3531

Fonte: Gerência de Contratação de OS

Tabela 34 – Profissionais de Saúde Trabalhando na Serra(ES),2022 -Contração Direta

<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>Quantitativo</b>
Agentes Comunitários de Saúde	210
Agentes de Controle de Endemias	119

## 5 Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde-PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O monitoramento da PAS se dá quadrimestralmente e deve ser acompanhado pelas áreas técnicas de referência e responsáveis por sua execução.

A PAS/2022 da Secretaria Municipal de Saúde da Serra-ES é composta por 05 Eixos, a saber: Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde, Acesso à Atenção Especializada, Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Qualificação da Assistência Farmacêutica e Qualificação e Inovação na Gestão do SUS; 05 diretrizes, 14 objetivos e 100 metas, sendo que destas 24 não tem alcance programado para o ano de 2022.

Destacamos a seguir as metas pactuadas para o ano de 2022 e seus respectivos resultados.

### **DIRETRIZ Nº 1 - Aprimoramento do modelo de gestão na Atenção Primária, com centralidade no usuário, Gestão Participativa com foco em indicadores de saúde e Participação Social.**

A diretriz nº 01 da PAS dispõe de 01 objetivo e 39 metas e são relativas à organização da rede de serviços de saúde, no âmbito da atenção primária à saúde na perspectiva da ampliação da oferta de serviços, ampliação do diagnóstico de algumas doenças com vistas à detecção e tratamento precoces e com isso reduzir agravos à saúde, ampliar ações de promoção de saúde, qualificação dos trabalhadores visando o aperfeiçoamento e melhoria no processo de cuidado aos usuários SUS, além da criação de protocolos e linhas de cuidados voltados à pessoa idosa, hipertensos e diabéticos, crise em saúde mental, atenção à população em situação de rua, hanseníase, sobrepeso e obesidade.

Ressalte-se que das 39 metas, 09 não tem programação para alcance no ano de 2022 e, portanto, não serão trabalhadas.

Destaca-se que além dos dados quantitativos faremos análise/justificativa das metas não alcançadas.

Tabela 35. PAS/2022 - Atenção Primária à Saúde da Serra.

Nº	Descrição da Meta - APS	Referência	Meta	Resultado
01	Ampliar, em 28% a cada ano, a coleta de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres de 25 a 64 anos, residentes da Serra.	0,21	0,27	0,11
02	Ampliar, em 10% a cada ano, a realização de exames de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos, residentes da Serra.	0,25	0,39	0,15
03	Reduzir, em 2% anualmente, a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	0,39	877	29%
04	Reduzir 01 óbito materno a cada ano, relacionados às causas obstétricas evitáveis.	06	05	5
07	Ofertar 02 turmas de capacitação ao ano, em doenças prevalentes na infância, para profissionais de saúde da Atenção Básica (Médicos e Enfermeiros) que realizam Puericultura.	0	02	6
08	Ampliar em 35% o número consultas de puericultura para crianças até dois anos cadastradas, conforme preconiza o Ministério da Saúde.	0	20%	56,73%
09	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 04 unidades de ESF.	0	01	4
10	Implantar protocolo de combate ao sobrepeso e obesidade para todas as faixas etárias, em 100% das Unidades Regionais de Saúde.	0	2	2
11	Ampliar para 75% o percentual de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família na vigência semestral.	54%	60	64,23%
12	Alcançar 70% de cobertura de primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas.	35%	60%	50%
13	Ampliar em 10% a oferta de atendimentos no CEO nas especialidades de endodontia, prótese e cirurgia buco maxilo facial.	3.878	4.265	5.135
15	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de hipertensos no E-SUS.	29.055	31.960	60.056
16	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de diabéticos	11.162	12.278	30.104

	no E-SUS.			
17	Implantar o Protocolo da Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético em 60% das Unidades Básicas de Saúde.	0	10% (4)	100%
18	Realizar 03 turmas ao ano de capacitação em Hipertensão e Diabetes, para as Unidades Básicas de Saúde.	0	3	6
21	Implantar Protocolo da Linha de Cuidado para atenção à crise em saúde mental, álcool e outras drogas para 100% das equipes da RAPS. (Equipes de CnR, CAPS, URS, UPAs, RT).	0	20%	25%
22	Ofertar 3 turmas ao ano sobre temas específicos em prevenção/posvenção de suicídio e autolesão para as equipes da RAPS.	0	3	Meta não alcançada
23	Ofertar 20 turmas de capacitação em Práticas Integrativas e Complementares do SUS para as equipes de saúde mental na atenção primária.	0	5	Meta não alcançada.
24	Ampliar em 20% a realização de exame de escarro em sintomáticos respiratórios, residentes de Serra.	784	20% (940)	25,01
25	Implantar o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos em 46% das Unidades Básicas de Saúde do município da Serra.	0	10%	Meta não alcançada.
27	Implantar o Protocolo de Saúde do Homem em 80% dos serviços com Estratégia de Saúde da Família.	0	15% (6)	19,2%
28	Realizar 01 evento anual sobre temas relacionados à saúde do homem na Rede de Atenção em Saúde.	0	1	1
29	Habilitar 05 programas de academia da saúde.	0	01	Meta não alcançada
31	Implantar o programa de tabagismo em 60% das Unidades Básicas de Saúde.	08	07	3
32	Ampliar em 10% ao ano a notificação de casos novos de hanseníase.	40	44	238,17
33	Implantar o matriciamento do Programa de	0	02	2

	Hanseníase nas 06 Unidades Regionais de Saúde.			
	Realizar 02 turmas de capacitação em Hanseníase por ano, para as Unidades Básicas de Saúde.	0	02	11
37	Qualificar 100% dos serviços da rede municipal de saúde a atender os requisitos definidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com foco nas doenças e agravos mais relevantes a essa população.	0	10	Meta Não Alcançada
38	Ampliar as equipes da Estratégia de Saúde da Família para 75% de cobertura	43%	49%	43%
39	Ampliar em 50% o número de equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Estratégia de Saúde da Família.	17%	23%	17%

Fonte: Superintendência de Atenção Primária à Saúde- Ano: 2022

**Metas 01 e 02:** As metas não foram alcançadas. Considerando que a pandemia da COVID-19 trouxe diversas repercussões para a área da saúde, além de todas as implicações que a infecção pelo Sars-Cov-2 traz em si, na medida do aumento no número de infectados foi necessário repensar a busca pelos mais distintos serviços de saúde objetivando conter o avanço da contaminação. Nesse contexto, portarias e decretos de autoridades sanitárias foram publicados recomendando que consultas, exames e cirurgias eletivas fossem adiadas, e tais orientações concorreram para que houvesse redução na realização destes procedimentos no município. Cabe ressaltar que várias estratégias vêm sendo pensadas para ampliar a realização destes exames dentre as quais destacamos a realização de ações coletivas e individuais de prevenção e controle do câncer de colo uterino e de mama com orientações para realização do autoexame, sensibilização e realização de citologia de colo uterino.

**Meta 12:** A meta programada para alcance em 2022 era de 60% no que se refere à cobertura de primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas e acompanhadas, nas unidades de saúde, para o pré-natal, tendo sido alcançados 50% de cobertura. Como estratégia para garantir a oferta da primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas a referência técnica da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) prestou orientações aos gerentes das unidades de saúde e aos profissionais da odontologia que realizassem a

primeira consulta de pré-natal odontológico, no mesmo dia da consulta médica. Importante destacar que, as unidades básicas de saúde do município estão sendo adaptadas para fechamento dos boxes de odontologia para atender às normas de biossegurança que se tornaram mais rígidas após a pandemia de Covid-19 para o atendimento odontológico. Até esse momento, os atendimentos estavam sendo realizados em escalas de revezamento pelos profissionais.

**Meta 22:** As Referências Técnicas de Saúde Mental e do Núcleo de Prevenção à Violência (NUPREVI) realizaram visita técnica às equipes de Saúde Mental nas Unidades Regionais de Saúde (URS) e nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para discussão in loco sobre notificação das autolesões e tentativas de suicídio e manejo técnico, no primeiro e segundo quadrimestre de 2022. Há programação para que a primeira turma de formação sobre o tema proposto aconteça no primeiro quadrimestre de 2023.

**Meta 31:** Para o ano de 2022, a meta a ser alcançada era a de implantação do programa de tabagismo em 07 unidades de saúde, de modo que no primeiro quadrimestre não houve expansão do programa, já no segundo quadrimestre foi implantado o Programa de Tabagismo na Unidade Básica de Saúde de Nova Almeida. Além disso, foram realizadas reuniões de mobilização e sensibilização nas unidades de São Marcos, Nova Carapina 1, Oceania, Cidade Continental, Jacaraípe, Laranjeiras Velha e André Carloni, bem como a oferta de uma capacitação do INCA, na qual 16 profissionais participaram. Neste período o programa passou por uma falta de abastecimento de medicamentos, que segundo a Coordenação Estadual do Programa de Tabagismo deu-se em função de o Ministério da Saúde ter diminuído a oferta de medicamentos e atraso na entrega dos lotes, concorrendo assim para a falta de medicamentos aos usuários do programa. Ressalte-se que alguns dos principais motivos que dificultam a implantação do programa nas unidades devem-se a grande rotatividade de profissionais e a falta de espaço físico para reuniões de grupo.

**Meta 37:** A meta não foi alcançada, já que o Programa está em processo de implantação. Ressalte-se que foi designada Referência Técnica no final do 2º quadrimestre e esta, vem se articulando intra e intersetorialmente para efetivação da Política de Saúde Integral da População Negra. A partir da definição da referência técnica em setembro/22, foi realizado o levantamento acerca das legislações que regulam e permeiam o direito da população negra no Brasil, a elaboração da minuta para oficializar o Grupo de Trabalho, do qual se espera a construção da Linha de Cuidado para a População Negra. A Referência técnica fez o

levantamento de dados da população negra no município da Serra, através do site DATASUS Tabnet e aguarda o envio de dados mais atuais e consolidados, solicitados à Vigilância Epidemiológica. Nessa busca de dados percebe-se a dificuldade na qualificação dos dados nos quesitos raça/cor, que são de suma importância para o adequado levantamento do acesso/atendimento dessa população no SUS.

**Meta 38:** O resultado informado foi baseado no cálculo anterior, da NOTA TÉCNICA desatualizada: não houve ampliação na cobertura da Estratégia de Saúde da Família (equipes de ESF) devido ao Processo Seletivo de contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde ainda estar em andamento. Para seguirmos em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, sugerimos a reavaliação da descrição da meta supracitada baseando-nos na vigente NOTA TÉCNICA Nº 418/2021-CGGAP/DESF/SAPS/MS - Nota Metodológica da Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde que informou sobre a mudança no método de cálculo dessa meta. A referida nota explicita alterações foram relacionadas à necessidade de alinhamento às inovações instituídas pelo Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019). O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), como exemplo, caso sigamos tal Nota Técnica, os valores alcançados seriam: 1º Quadrimestre/2022: 53,69%; 2º Quadrimestre/2022 (julho/22 dados até 08/09/22): 59,64%.

**Meta 39:** O não alcance da meta tem relação com o contexto pandêmico, pois os consultórios odontológicos do município estão localizados em espaços coletivos, e em função dos riscos de contaminação pela COVID 19 o número de atendimentos foi reduzido para evitar contaminação. Para dirimir tal problema, os consultórios odontológicos estão em reforma e passarão a funcionar em cabines individuais, fato que possibilitará a retomada dos atendimentos, bem como a possibilidade de ampliação de equipes de saúde bucal.

**Diretriz nº 2: 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 Especializada.**



A diretriz nº 02 da PAS dispõe de 02 objetivos, sendo o 2.1 com 14 metas e o 2.2 com 02 metas que tratam da organização e ampliação da oferta de serviços de saúde, no âmbito da atenção especializada através das Redes de Assistência à Saúde- RAS: RAPS Rede de Atenção Psicossocial, RCPD- Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, RUE- Rede de Urgência e Emergência, RAMI- Rede de Atenção Materno Infantil e intervenções na política de IST/HIV, política de saúde para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais LGBTQIA+, dentre outros. Propõe ainda, ações que promovam a melhoria contínua dos processos de trabalho e qualificação da oferta de serviços de saúde.

Ressalte-se que das 16 metas, 07 não tem previsão de alcance para o ano de 2022 e, portanto, não serão trabalhadas.

Destaca-se que além dos dados quantitativos faremos análise/justificativa das metas não alcançadas.

Tabela 36. PAS/2022- Objetivo 2.1- Atenção Especializada à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implementar o Serviço de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual - SASV.	0	1	1
03	Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados.	15.323	2%	16.353 (6%)
04	Ampliar em 10% o número de consultas especializadas realizadas.	31.324	2%	32.370 (3,34%)
07*	Adequar a estrutura física do Centro de Testagem e Aconselhamento às pessoas com IST/HIV.	0	1	1
08	Qualificar os serviços da rede municipal de saúde a atender os requisitos da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais – LGBTQIA+.	0	10	0
09	Realizar a quimioprofilaxia e acompanhamento em 90% dos casos de pacientes notificados para acidentes de trabalho com exposição a material biológico ocorridos no município de	78%	80%	96%

Serra.				
11	Implantar 01 posto de coleta de leite humano no Município.	0	01	0
14	Implementar o protocolo de acesso ao serviço de transporte sanitário.	0	01	0

Fonte: Superintendência de Atenção Especializada-Ano: 2022

**Meta 7\*** Embora não haja meta para alcance em 2022 foi realizada a mudança de sede em junho de 2022, em termos de estrutura física houve melhoras, no entanto, há necessidade de novos mobiliários e equipamentos para melhor funcionamento do serviço.

**Meta 8:** Embora a meta não tenha sido alcançada, ações vêm sendo empreendidas para que a alcancemos. Destaca-se, a definição de uma referência técnica e a constituição de um Grupo de Trabalho para discutir a temática, formalizado por meio da publicação da Portaria/SESA Nº 112, de 29/09/2022. Reuniões mensais. Tendo sido realizadas três (3) reuniões no ano de 2022. A Gerência de Atenção Secundária à Saúde participou de um grupo de discussões junto à Atenção Primária à Saúde, a Gerência de assistência farmacêutica e técnicos do Estado, visando à implementação do Ambulatório de Hormonização<sup>3</sup> no município. Como produto dessas discussões, um plano de trabalho para execução do referido serviço foi produzido e entregue para o gabinete da secretária. As discussões sobre este tema foram incorporadas e seguem sendo realizadas pelo GT que está pensando a Linha de Cuidados da população LGBTQIA+, visto a transversalidade e complementaridade da assistência prestada.

Abaixo, segue tabela com a descrição das metas e dados quantitativos, bem como as justificativas das metas não alcançadas relacionadas ao objetivo 2.2.

Tabela 37. PAS/2022- Objetivo 2.2 - Atenção Especializada à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Realizar 07 estudos de capacidade instalada da rede de serviços.	0	01	0
02	Reduzir para 15% as inconsistências na produção ambulatorial e hospitalar.	30%	25%	0

<sup>3</sup> Terapia hormonal de usuários prestadas em Ambulatório de Assistência Especializada para pessoas Travestis e transgênero.

Fonte: Superintendência de Atenção Especializada-Ano: 2022

**Meta 1:** encontra-se em desenvolvimento pela Gerência de Controle e Avaliação da SESA/Serra o estudo de capacidade instalada do Ambulatório Municipal de Especialidades da Serra (AMES). A escolha do referido equipamento para início do estudo deu-se em função do seu alcance para todo o município e por apresentar uma demanda elevada por assistência.

**Meta 2:** com vistas à diminuição das inconsistências na produção ambulatorial e hospitalar definiu-se pela análise e monitoramento mensal e sistemático das produções geradas nos equipamentos que compõem a rede própria de saúde do município, visando à qualificação das informações na base de dados do Ministério da Saúde; diminuindo assim, as inconsistências entre o que realmente se produz e o que é validado no Sistema de Informação do SUS- Ministério da Saúde. Serviços em que a ação vem sendo desenvolvida: CAPS Mestre Álvaro, CAPS Álcool e Outras Drogas, CAPS Infante juvenil, Ambulatório Municipal de Especialidades (AMES), Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência (SASV) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA/SAE). Para além dos serviços próprios, os serviços terceirizados (UPA Carapina e Castelândia e o Hospital Materno Infantil) também são monitorados, bem como os prestadores de serviços com as devidas orientações. Apesar dos ajustes promovidos por essa gerência, percebe-se que o índice geral de inconsistência não obteve uma redução significativa, pois a atualização do Cartão SUS promovida pelo Ministério da Saúde, não ocorre de forma concomitante entre as bases federal e municipal, o que gera glosas na produção apresentada pelos equipamentos do município. Tal fator é, atualmente, o maior desafio é o maior dificultador para o alcance da meta proposta, visto ser este um “problema” da esfera federal e, portanto, fora da governabilidade desta gerência.

**Diretriz Nº 3: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, articulando saberes, processos e práticas relacionados às vigilâncias em saúde, considerando a transversalidade das ações sobre a determinação do processo saúde doença e contribuindo para a integralidade do cuidado.**

A diretriz nº 03 da PAS dispõe de 03 objetivos e 23 metas. O objetivo 3.1 visa à qualificação do sistema de vigilância epidemiológica com 12 metas, destas 02 não tem alcance para o ano de 2022. O objetivo 3.2 visa à intervenção em questões de vigilância sanitária com 07 metas, das quais 01 não tem alcance esperado para o ano de 2022. O objetivo 3.3 visa

ampliação de serviços no âmbito da vigilância epidemiológica com 04 metas e todas com alcance para o ano de 2022.

Tabela 38. PAS/2022- Objetivo 3.1- Vigilância Epidemiológica.

Nº	Descrição da Meta - Epidemiológica	Referência	Meta	Resultado
1	Ampliar para 75% a cobertura vacinal até 2025	25%	75%	meta não alcançada
2	Adequar a estrutura física da Central Rede de Frio	0	1	0
3	Implantar o monitoramento remoto dos imunobiológicos na Rede de Frio.	0	1	1
4	Implantar a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em 60% da Rede Municipal de Educação.	0	15%	45,9%
5	Ampliar em 10% ao ano o número de notificações de violência na rede municipal de saúde.	1308	10%	21,45%
6	Implantar 04 unidades sentinela para coleta regular de isolamento viral da dengue.	0	2	4
7	Ampliar para 30% a realização de exame de verificação de cura dos casos de esquistossomose notificados em residentes.	16,7%	20%	33,30%
9	Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de DARTs universais (AT; ATBIO; Intoxicação exógena relacionada ao trabalho).	237	5% (249)	102%
10	Realizar 100% das ações dos eventos emergenciais de saúde pública notificados e/ou detectados ao CIEVS-SERRA.	100%	100%	100%
12	Ampliar em 10% ao ano a investigação de casos de hepatites virais.	45%	10%	118,08%

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde-Ano: 2022

**Meta 1:** O indicador apresenta um resultado igual a zero, o que significa que nenhuma vacina alcançou a meta estipulada, normalmente de 90%. Dados encaminhados pelo programa estadual de imunização de janeiro informam: 87,70% de cobertura de BCG;

83,48% de cobertura vacinal da pentavalente; 91,60% da cobertura de pneumo 10 valente; cobertura de rotavírus de 85,87%, cobertura de poliomielite de 83,49%; cobertura de 87,12% de meningococo C e cobertura vacinal de 86,36% da tríplice viral.

**Meta 2:** Foi elaborado um projeto arquitetônico pelo setor de manutenção juntamente com equipe técnica da rede frio para atender aos requisitos necessários para este tipo de estabelecimento um possível espaço alugado e encaminhado para a SEAD a qual deverá emitir parecer.

Abaixo, segue tabela com a descrição das metas e dados quantitativos, bem como as justificativas das metas não alcançadas relacionadas à Vigilância Sanitária.

Tabela 39. PAS/2022- Objetivo 3.2- Vigilância Sanitária.

Nº	Descrição da Meta – Vigilância Sanitária	Referência	Meta	Resultado
1	Realizar inspeção sanitária em 80% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de ALTO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário municipal, cadastrados na VISA. (100% = 1.060)	65%	70%	100%
2	Realizar monitoramento sanitário de 60% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de RISCO MÉDIO que se encontram licenciados pela Vigilância Sanitária. (100%= 272)	45%	50%	100%
4	Promover 08 atividades de educação sanitária para o setor regulado.	5	8	11
5	Regulamentar o julgamento em segunda instância dos autos lavrados.	0	1	Meta não alcançada
6	Estabelecer um canal de comunicação com a população para denúncia e atendimento em tempo hábil.	0	1	1
7	Realizar anualmente inspeção sanitária em 100% da rede de serviços municipais.	50,0%	100%	67,5%

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde - Ano: 2022

**Meta 5:** A regulamentação indicada foi realizada com a alteração da Lei 2915/05, pela Lei 4.995/2019 (13/05/2019), no qual o art. 74 trouxe a previsão do julgador de segunda instância.

**Meta 7:** Visando o cumprimento das ações relativas às inspeções nos estabelecimentos de saúde municipais, foi desenvolvido pela VISA um projeto intitulado “Plano de intervenção para minimização dos riscos sanitários relacionados aos serviços públicos de saúde no município da Serra”. O objetivo deste projeto é realizar o monitoramento das unidades municipais de saúde, a fim de prezar pela ação definida no código sanitário municipal Lei 2915/2005, onde consta no artigo 25 que todo local ou estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde deverão possuir Licença Sanitária. E que independentemente de licença sanitária para funcionamento os estabelecimentos integrantes da administração pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à assistência e responsabilidade técnica e, para isso, deverão ser cadastrados perante a autoridade sanitária competente.

Considerando que os estabelecimentos integrantes do município independentemente de licença sanitária, mas estão sujeitos às exigências pertinentes às instalações, equipamentos, assistência e responsabilidade técnica, o presente projeto está construído em duas etapas, uma para levantamento e diagnóstico situacional voltada para os riscos sanitários existentes e a outra para a realização das inspeções sanitárias propriamente ditas com a elaboração de relatórios para adequações das não conformidades identificadas.

Neste sentido, para início do diagnóstico situacional destes estabelecimentos, que foi a etapa programada para este ano de 2022, tornou-se fundamental conhecer as diretrizes do nível central desta secretaria, face a contratação de serviços terceirizados como: serviços de limpeza em estabelecimentos de saúde, radiodiagnóstico, laboratório de análises clínicas e esterilização. Outrossim, para a continuidade desta etapa, fez-se necessário conhecer os procedimentos operacionais padrão definidos para cada atividade realizada nestes locais, para subsidiar as vistorias técnicas. Assim, foi realizada reunião conjunta da equipe técnica da VISA com as referências técnicas da assistência e os gestores de contratos para melhor planejamento e prosseguimento das ações nas unidades de saúde municipais.

Durante o ano de 2022 foram realizadas visitas técnicas pelos agentes desta Vigilância Sanitária em 27 unidades da rede municipal de saúde, correspondendo a 67,50% dos serviços a serem inspecionados pelo município, de acordo com a Pactuação das ações da

VISA Municipal com o Núcleo Especial de Vigilância Sanitária (NEVS) da Secretaria de Estado da Saúde (SESA/ES) descritas no Decreto Municipal nº 1.894/2021. De acordo com o referido decreto, as atividades executadas na maioria dos serviços da rede municipal de saúde encontram-se no âmbito da fiscalização da Vigilância Sanitária do município, com exceção das atividades executadas pelas Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA-24HS) e pelo Hospital Materno Infantil, estes se encontram sob a regulação e fiscalização do NEVS, devendo ser inspecionados pelo órgão estadual.

As unidades de saúde visitadas foram UBS Bairro de Fátima, UBS Barcelona, UBS Carapina Grande, Centro de Especialidades Odontológicas, UBS Cidade Continental, UBS Eldorado, URS Feu Rosa, UBS Putiri (Itinerante), URS Jacaraípe, UBS Jardim Carapina, UBS Jardim Tropical, UBS José de Anchieta, UBS Nova Almeida, UBS Nova Carapina II, UBS Oceania, UBS Pitanga, UBS Planalto Serrano Bloco A, UBS Planalto Serrano Bloco B, UBS São Marcos, URS Serra Dourada, URS Serra Sede, UBS Taquara II, URS Novo Horizonte, URS Boa Vista, UBS Vila Nova de Colares, UBS Chácara Parreiral e UBS São Diogo.

O percentual ainda não atingido da meta proposta para inspeções nas unidades se deve a múltiplos fatores como, por exemplo, no 1º quadrimestre do ano ainda estarmos implementando ações mais intensas para prevenção e controle da disseminação e contágio da Covid-19 junto aos estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços do município que envolvia dedicação quase exclusiva da equipe de fiscalização nestas ações; o déficit de recursos humanos referente à equipe de fiscalização quer seja por disposição e remanejamento para outros setores ou por afastamento por licença médica, sem reposição do quadro de servidores; entre outros fatores.

Com o objetivo de se atingir as metas programadas no Plano de Saúde, a Gerência de Vigilância Sanitária programa realizar treinamento para a equipe visando capacitar um número maior de profissionais para avaliação dos serviços da rede e acionar a equipe de fiscalização em regime de contraturno durante os dias úteis da semana para dar vazão e elevar o número de inspeções e avaliações sanitárias junto aos serviços da rede municipal de saúde que se encontram sob a fiscalização do município.

Abaixo, segue tabela com a descrição das metas e dados quantitativos, bem como as justificativas das metas não alcançadas relacionadas à Vigilância Ambiental.

Tabela 40. PAS/2022- Objetivo 3.3- Vigilância Ambiental.

Nº	Descrição da Meta – Vigilância Ambiental	Referência	Meta	Resultado
1	Executar o combate de focos de vetores aliados por meio de bloqueio químico e monitoramento em 100% dos pontos estratégicos e nas demandas de foco identificados. (100%=650)	100%	100%	100%
2	Manter a cobertura vacinal antirrábica canina e felina, com ampliação de 10% ao ano na zona rural.	40%	50%	50%
3	Realizar a identificação de casos de esporotricose felina por meio de testes rápidos (imprint) em 100% dos casos de animais suspeitos, garantindo o fornecimento gratuito do antifúngico Itraconazol para o tratamento.	0%	100%	100%
4	Implantar o serviço de campo na zona rural do município por meio de realização de inquérito entomolacológico.	0	1	meta não alcançada

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde - Ano: 2022

**Meta 4:** A meta ainda não foi alcançada em função da TR estar em andamento para aquisição de materiais necessários ao desenvolvimento das ações que permitirão a implantação do inquérito malacológico.

**DIRETRIZ Nº 4 - Qualificação do acesso a medicamentos e insumos, com melhorias no controle de estoque, no abastecimento da rede, na dispensação de medicamentos aos pacientes e na divulgação das informações sobre o acesso a medicamentos no SUS e seu uso racional.**

A diretriz nº 04 da PAS trata da qualificação do acesso a medicamentos e insumos, com melhorias no controle de estoque, no abastecimento da rede, na dispensação de medicamentos aos pacientes e na divulgação das informações sobre o acesso a medicamentos no SUS e seu uso racional e dispõe de 01 objetivo e 04 metas, das quais todas foram alcançadas conforme programação.



Tabela 41. PAS/2022- Assistência Farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Abastecer os serviços de saúde com medicamentos e insumos em saúde em percentual de 96%.	96%	96%	97%
02	Realizar a revisão da REMES a cada três anos	1	1	1
03	Implantar serviços farmacêuticos em 14 (30%) farmácias da rede municipal de saúde.	0	3	4
04	Ofertar 2 turmas de capacitação ao ano para os profissionais das farmácias para qualificar a Assistência Farmacêutica	2	2	2

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica - Ano: 2022

**DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a capacidade de gestão do sistema de saúde municipal e de sua efetividade na prestação dos cuidados necessários aos munícipes da Serra, em tempo e recursos adequados, por meio de formulação e execução de políticas públicas de saúde que possibilitem subsidiar os gestores do SUS e fortalecer seus sistemas, em um compromisso compartilhado, com foco na análise de dados de tecnologia inteligente para alcançar a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida.**

A diretriz nº 05 da PAS dispõe de 05 objetivos (5.1- 05 metas, 5.2- 04 metas, 5.3- 02 metas e 5.4- 5 metas e no 5.5- 02 metas) perfazendo um total de 18 metas. As metas estão relacionadas à gestão de pessoas, controle social, melhorias na estrutura física dos serviços, instrumentalização da rede com mecanismos de comunicação eficazes e transparentes e o provimento para a rede de serviços de ferramentas de tecnologia da informação que permitam integração dos dados entre os pontos de atenção e os sistemas de informação.

Das 18 metas 05 não estão programadas para alcance no exercício de 2022.

Importante descrever que as metas do Objetivo 5.1 que trata de questões ligadas à gestão de pessoas, dispõe de cinco metas, das quais apenas uma não está programada para alcance no exercício de 2022.

Tabela 42: PAS/2022- Objetivo 5.1- Política de Recursos Humanos

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
*02	Recompor 100% das vacâncias do quadro de servidores aposentados, exonerados, falecidos e demais.	-	100%	Não alcançada
03	Estabelecer 01 Instrução Normativa para regulamentar a relação ensino-serviço entre a Secretaria de Saúde e Instituições de Ensino.	0	1	1
04	Ampliar para 20 o número de campos de estágio para ensino técnico e superior.	09	06	20
05	Ampliar o programa de Residência Médica em saúde.	01	01	Não alcançada

Fonte: Superintendência de Gestão do Trabalho e Ed em Saúde- Ano: 2022

Consta no Plano Municipal de Saúde que é monitorado e avaliado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) algumas metas que visam o aperfeiçoamento na gestão dos trabalhadores da SESA-Serra.

**Meta 01:** Meta programada para alcance no exercício de 2024, contudo algumas ações já vêm sendo desenvolvidas visando a efetivação da proposta.

Em 24 de outubro de 2022, foi assinado um contrato para implantação do plano de cargos, carreiras e remuneração para servidores do município. O contrato foi firmado entre a Prefeitura, através da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEAD) e a Fundação Dom Cabral - FDC, que fará a modernização dos instrumentos de Gestão de Pessoas, incluindo o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração de todos os servidores do município. Os trabalhos já foram iniciados e o planejamento é ter o plano efetivamente implantado até o final de 2023. Encontra-se em processo de desenvolvimento pela SEAD, em parceria com a Fundação Dom Cabral, o diagnóstico da situação da política salarial do Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração dos servidores. A entrega do diagnóstico pela

referida Fundação em 2023. A primeira fase, já com uma estruturação do plano, está prevista para ser finalizada em abril de 2023.

Outras ações programadas e executadas: 1-Criação de um grupo estratégico em Dez/2022 para realização de diagnóstico da situação atual com vistas à definição da política salarial; 2- Estudo para Estruturação do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações; 3-Nova Política Salarial; 4-Suporte à Elaboração dos Projetos de lei, Tabelas e Regulamentos; 5- Implantação do Plano e do Novo Modelo de Política Salarial; 6-Implantação do Modelo de Gestão de Desempenho; 7-Capacitação das Equipes para o Novo Modelo de Desempenho.

**Meta 2:** A meta foi alcançada parcialmente. Houve a necessidade de fracionamento das porcentagens alcançadas por cargo, visto que no caso do profissional médico, o percentual baixo de vagas recompostas desse profissional, faz com que a meta total atingida seja baixa. Porém, é necessário frisar que é impossível atingir em 100% a recomposição de vacâncias, visto que sempre haverá aposentadorias, óbitos e demissões sejam voluntárias ou involuntárias. Abaixo, segue os percentuais de ocupação de vacâncias por categoria profissional:

Ocupação de vacâncias por categoria profissional na SESA/Serra, em 2022.

<b>Categoria</b>	<b>Percentual</b>
Médico	12,13%
Enfermeiro	100%
Farmacêutico	100%
Técnico em Enfermagem	100%
Auxiliar de Consultório	68,50%
Dentário	

Os cargos em vacância estão ocupados por contratos temporários, por meio dos processos seletivos dos anos anteriores e vigentes, com editais realizados em 2021/2022. Serão elaborados novos Editais de Processos Seletivos para a contratação temporária de diversos cargos da Saúde, até que o concurso público que está *sub judice* seja retomado.

**Meta 3:** A prefeitura instituiu no ano de 2021 orientação técnica da procuradoria municipal nº 005 que versou sobre “Cooperação Técnica” que não envolvam recursos financeiros, que é

o caso das parcerias que são estabelecidas entre a SESA e as Instituições de Ensino. Está em fase de elaboração a minuta para Termo de cooperação técnica de forma a padronizar as parcerias entre as respectivas instituições em especial no que se refere ao detalhamento acerca das parcerias para estágio com ênfase na padronização dos planos de trabalho a serem pactuados.

**Meta 5:** Meta não alcançada. A Secretaria de Saúde está em articulação junto a Santa Casa de Vitória, que é a instituição gestora do Hospital Municipal Materno Infantil, para viabilizar a instituição da residência médica na unidade hospitalar.

Tabela 43. PAS/2022- Objetivo 5.2- Saúde Digital

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
02	Implantar plataforma de teleatendimento	0	50%	50%
03	.Prover a rede de serviços de equipamentos em suficiência para contribuir na implantação de teleatendimentos e regulação formativa.	20%	30%	
04	Implementar a plataforma de agendamento online na rede de serviços.	0	25%	25%

Fonte: Superintendência de Gestão do Trabalho e Ed em Saúde- Ano: 2022

Das quatro metas previstas para o ano de 2022 duas foram totalmente alcançadas. Cabe ressaltar que em virtude da disponibilização de sistema específico do Ministério da Saúde a meta 01 (implantação do prontuário eletrônico) foi alcançada em 75% dos serviços sem necessidade de grandes investimentos em sistema próprio. A este respeito, em 2022, dos 56 serviços existentes na rede havia 42 (75%) unidades de serviço de saúde com prontuários eletrônicos implantados e integrados, através da plataforma E-SUS, a saber: 06 Unidades Regionais de Saúde; 34 Unidades Básicas de Saúde; 01 Ambulatório Municipal de Especialidades; 01 Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil. A UPA Serra Sede conta com o sistema de prontuário eletrônico, mas pelo Sistema BEM ESTAR que não está integrado às demais unidades. No Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA ainda não foi implantado o prontuário eletrônico em função da necessidade de cautela quanto aos “dados sensíveis”, e encontra-se em fase de estudo uma alternativa à questão. Nos Centros de Atenção Psicossocial Mestre Álvaro e Álcool e Drogas de Laranjeiras ainda não houve implantação do prontuário eletrônico, estando programado para o ano de 2023.

Os serviços de saúde de execução indireta, a saber: UPA CASTELÂNDIA e CARAPINA, e Hospital Municipal Materno Infantil possuem sistemas próprios organizados pelas parceiras que gerenciam estes serviços e não integrados aos demais pontos da rede. Cabe ressaltar que a gerência de organização social vem empreendendo esforços no sentido de adequar os sistemas das parceiras ao do ministério da saúde para que o percentual de inconsistências na produção das Unidades seja diminuído.

Em relação ao provimento de equipamentos para contribuir na implantação do teleatendimento e regulação formativa, estamos em processo de compra pela terceira vez, uma vez que dois processos anteriores foram frustrados por questionamentos das especificações dos equipamentos e por problemas na ata relacionados à garantia. Porém, registre-se que todas as Unidades de Saúde estão com os consultórios equipados com computadores restando equipamentos de imagem e som (Webcams e caixas de som - que estão em processo de compra), além de contratação em andamento de novo link de internet de 500 megas para suportar as novas tecnologias.

Quanto à implantação da plataforma de teleatendimento, foram realizadas pesquisas de mercado para análise de viabilidade e também iniciadas discussões, estudos/projetos junto ao IFES com o mesmo propósito.

No que se refere à implantação da Plataforma de agendamento online: 95% dos procedimentos já podem ser agendados online, a saber: consultas médicas, vacinas, exames de imagem e teste COVID. Faltando apenas disponibilizar agendamento online para os exames laboratoriais.

Destaca-se ainda que a secretaria está em fase de implantação do sistema prefeitura sem papel dentro do programa serra digital com previsão para início em março de 2023. Esta iniciativa irá diminuir os gastos com impressão pelas áreas meio da secretaria. No que se refere à área assistencial, a proposta é de que com a implantação da tecnologia de teleatendimento haja redução dos gastos com impressos gerados pelos profissionais de saúde (receitas, encaminhamento, etc.).

Houve ainda aumento da despesa com impressão no serviço municipal de especialidades que teve ampliação do quadro de especialistas que gerou impacto nos gastos com esse recurso.

Tabela 44. PAS/2022- Adequação da infraestrutura dos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Reestruturar a rede física dos	0	20	17

estabelecimentos de saúde do Município				
02	Adequar a estrutura física de 18 (40%) das farmácias dos serviços de saúde	27	04	04

Fonte: Gerência de Manutenção – SESA, 2022.

**Meta 1:** No que se refere a reestruturação da rede física dos estabelecimentos de saúde do Município foram realizadas intervenções em 17 (dezessete) estabelecimentos de saúde, a saber: CAPS I, UBSs (Campinho da Serra, Cidade Continental, Jardim Tropical, Taquara I, Manoel Plaza, Nova Carapina I, Oceania, Vila Nova de Colares, Nova Carapina II, Barro Branco, Chácara Parreiral, Vista da Serra), URS Novo Horizonte e Centro de Testagem e Aconselhamento-CTA.

**Meta 2:** As farmácias das Unidades de Taquara I, Nova Carapina II, Manoel Plaza e Vista da Serra tiveram suas estruturas adequadas.

Tabela 45. PAS/2022- Participação e Controle Social.

Nº	Descrição da Meta	Referênci a	Meta	Resultad o
01	Implantação de Ouvidoria do SUS.	0	Não há meta para alcance em 2022	1
02	Realizar 02 capacitações para Conselheiros ao ano.	0	02	6
03	Implementar os Conselhos Locais em 100% dos Serviços de Atenção Primária.	39	100%	97%
04	Implementar Conselho Gestor em 100% dos serviços de referências (09).	9	100%	77,77%
05	Adequar a estrutura física e tecnológica do CMSS	0	01 (Tec.)	0

Fonte: Conselho Municipal de Saúde (CMS), 2022.

**Meta 5:** A meta não foi alcançada, e de acordo com relato foram encaminhadas solicitações para realização de adequações na estrutura física e tecnológica do espaço onde funciona o conselho em anos anteriores, das quais se aguarda execução.

## 6 Indicadores de Saúde

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores - SISPACTO foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021, e Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS a qual orienta Estados e Municípios a utilização das diretrizes para a Regionalização, Planejamento Regional e Integrado (PRI).

Seguindo a orientação da supramencionada Nota Técnica para definição e pactuação de indicadores de saúde regionalmente, a Secretaria de Estado da Saúde em discussão regional definiu e publicou a RESOLUÇÃO CIB/SUS/ES Nº 057/2022 a qual aprova o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022/2025. Contudo, conforme orientação do setor de planejamento da SESA/ES a agenda de trabalho no que concerne ao monitoramento dos indicadores será iniciada em 2023, e de acordo com o Art. 3º- A SESA irá definir, em até 04 meses, ferramenta eletrônica em plataforma web para monitoramento e avaliação do Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos em substituição à plataforma até então disponível (DIGI SUS), para utilização por todos os atores do processo (técnicos e gestores estaduais e municipais), bem como garantir o suporte técnico e de TI ao seu pleno funcionamento.

Frente às questões postas que dão conta da revogação do SISPACTO e processo de Pactuação Bipartite em andamento no Estado do Espírito Santo, o município teve por diretriz os indicadores do Previne Brasil (Nota Técnica Nº 11/2022-SAPS/MS - Indicadores Previne Brasil) os quais monitorou e realizou ações para alcance das metas pactuadas. Abaixo, segue os resultados alcançados no ano de 2022 por quadrimestre:

Tabela 46: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Pré-Natal, Serra(ES), 2022.

Nº	Indicador	Meta 2022	1ºQuad	2º Quad	3ºQuad
01	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a	40%	44%	44%	48%

	1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.				
02	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	70%	70%	65%
03	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	60%	43%	43%	50%

Tabela 47: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Saúde da Mulher, Serra(ES), 2022.

Nº	Indicador	Meta 2022	1ºQuad	2º Quad	3ºQuad
01	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	40%	44%	22%	24%

Tabela 48: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Saúde da Criança, Serra (ES), 2022.

Nº	Indicador	Meta 2022	1ºQuad	2º Quad	3ºQuad
01	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por haemophilus influenza tipo B.	95%	75%	77%	69%

Tabela 49: Indicadores Previne Brasil - Ações Estratégicas: Doenças Crônicas, Serra(ES), 2022.

Nº	Indicador	Meta 2022	1ºQuad	2º Quad	3ºQuad
01	Proporção de pessoas com hipertensão, com consultas e pressão arterial aferida no semestre.	50%	25%	28%	27%
02	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.		18%	22%	21%



## 7 Execução Orçamentária e Financeira

### 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 e 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).

Uma vez definidas 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 é elaborado com base no levantamento de aspectos demográficos, econômicos e sociais, e principalmente, na 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 o global do setor saúde.

#### 6.1 Execução da programação por fonte, Subfunção e natureza da Despesa.

O SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Sendo assim, o SIOPS é a principal fonte de informação de execução de despesas em Saúde.

O investimento em saúde no orçamento municipal é crescente e está estruturado no Sistema Tripartite, ou seja, agrega a seus recursos próprios os recursos da União e do Estado para manutenção do Sistema Único de Saúde. A lei complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 determina ao município aplicar no mínimo 15% da sua receita com impostos na saúde.

Para fins de melhor compreensão deste relatório para a população em geral e, em especial o controle social, é necessário conceituar neste relatório conceitos específicos e usualmente utilizados no “jargão” técnico da contabilidade pública.

A Despesa pública é a aplicação do dinheiro arrecadado por meio de impostos ou outras fontes para custear os serviços públicos prestados à sociedade ou para a realização de investimentos.

A execução da despesa é traduzida por meio da realização das despesas previstas no orçamento público, seguindo os três estágios presentes na Lei nº 4.320/64: empenho, liquidação e pagamento.

Significa realizar as despesas previstas no orçamento público, seguindo os três estágios presentes na Lei nº 4.320/64: empenho, liquidação e pagamento.

O **empenho** é a etapa em que o governo reserva o dinheiro que será pago quando o bem for entregue ou o serviço concluído. Isso ajuda o governo a organizar os gastos pelas diferentes áreas do governo, evitando que se gaste mais do que foi planejado.

Já a **liquidação e pagamento** é quando se verifica que o governo recebeu aquilo que comprou. Ou seja, quando se confere que o bem foi entregue corretamente ou que a etapa da obra foi concluída como acordado, repassando o valor ao fornecedor ou prestador de serviço contratado.

A tabela abaixo demonstra o investimento realizado com recursos próprios:

Tabela 50: Investimento com Recursos Próprios, Serra (ES), 2022.

Investimento em Saúde Com Recursos Próprios	Valor	Proporção
Arrecadação de impostos e receita de transferências	R\$ 1.265.578.449,01	

no ano de 2022

Despesas Empenhadas no Ano	R\$ 302.288.306,22	23,89 %
Despesas Pagas no Ano	R\$291.818.740,60	23,05 %

Fonte: PMS/SESA – RREO - Relatório Resumido de Execução Orçamentária 2022.

No ano de 2022, o município aplicou (despesas efetivamente pagas no ano) 23,05 % de sua receita em saúde, caracterizando investimento superior ao mínimo previsto, que é 15%. Considerando que a arrecadação de impostos e receita de transferências foi de **R\$1.265.578.449,01** (um bilhão, duzentos e sessenta e cinco milhões, quinhentos e setenta e oito mil, quatrocentos e quarenta e nove reais e um centavo).

A tabela abaixo demonstra o investimento realizado com recursos próprios:

Tabela 51: Investimento com Recursos Próprios, Serra (ES),2022.

Investimento em Saúde Com Recursos Próprios	Valor	Proporção
Arrecadação de impostos e receita de transferências no ano de 2022	R\$ 1.265.578.449,01	
Despesas Empenhadas no Ano	R\$ 302.288.306,22	23,89 %
Despesas Pagas no Ano	R\$291.818.740,60	23,05 %

Fonte: PMS/SESA – RREO - Relatório Resumido de Execução Orçamentária 2022.

Execução da programação por fonte, Subfunção e natureza da despesa **empenhada** no exercício de 2022<sup>4</sup>.

Tabela 52: Despesas de acordo com subfunções típicas da Saúde, Serra(ES),2022.

Demonstrativo de Despesas Pagas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte – Ano de 2022					
Subfunções da Saúde	Receitas de impostos e de transferência de	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS	Transferência de Convênios destinados à	Total

<sup>4</sup> No orçamento público a função reflete a missão institucional do órgão e corresponde basicamente a áreas/secretarias como, por exemplo, cultura, educação, saúde, defesa. A subfunção é a partição da função e, de modo geral, combina-se com a função típica da área ou do setor, neste casos as áreas da saúde pública municipal.. Note que esse demonstrativo relaciona-se a despesas ainda como efetivamente pagas.

		impostos. Recursos Próprios	provenientes do Governo Federal	provenientes do Governo Estadual	Saúde	
301 Atenção Básica	Corrente	59.026.098,49	35.398.197,63	0,00	0,00	94.424.296,12
	Capital	376.554,50	1.019.539,17	0,00	4.630,00	1.400.723,67
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	113.769.552,04	33.314.444,37	7.321.135,00	10.567.508,88	164.972.640,29
	Capital	5.007.396,78	715.428,61	0,00	286.805,93	6.009.631,32
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	10.812.007,43	3.443.280,14	0,00	0,00	16.016.090,09
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	5.179.744,89	3.051.412,95	0,00	0,00	8.231.157,84
	Capital	121.949,44	0,00	0,00	0,00	121.949,44
306- Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	108.896.463,61	9.214,75	0,00	0,00	108.905.678,36
	Capital	1.208.920,92	0,00	0,00	0,00	1.208.920,92
<b>TOTAL R\$</b>		<b>304.398.688,10</b>	<b>76.951.517,62</b>	<b>9.081.937,52</b>	<b>10.858.944,81</b>	<b>401.291.088,05</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 03/03/2023.

## 6.2 Indicadores Financeiros

Apresentamos a seguir os principais indicadores financeiros que demonstram a maneira como houve a execução da despesa em saúde por fonte de recurso.

Tabela 53: Investimentos pagos em Saúde – Serra(ES), 2022<sup>5</sup>

Investimento em Saúde	Valor	Proporção
Valor Total de despesa pagas em saúde 2022	R\$ 383.262.605,03	100 %
Recurso Próprio em Saúde	R\$ 291.818.740,60	76 %
Recurso Federal em Saúde	R\$ 71.919.630,00	19%

<sup>5</sup> Considerados os valores efetivamente empenhados, liquidados e pagos.

Recurso Estadual em Saúde

R\$ 19.524.234,43

5%

Fonte: PMS/SESA – SMAR CER 05100

### 6.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

A tabela abaixo apresenta a composição de impostos e transferências legais que compõem 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 2022, o município de Serra arrecadou R\$ 501.584.464,46 (quinhentos e um mil quinhentos e oitenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) em impostos tais como IPTU, ITBI, IRRF e ISS, e R\$ 763.993.984,55 (setecentos e sessenta e três milhões, trezentos e noventa e três mil, novecentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos) de transferências constitucionais e legais, tais como Cota de FPM, ITR, IPVA, ICMS e IPI.

Com isso, o valor de base de cálculo para repasse à Saúde ficou em R\$1.265.578.449,01. Aplicando-se a este valor o percentual de 15%, temos o resultado de R\$189.836.767,35. Este é o valor mínimo a ser aplicado em saúde no município em 2022. Porém, a aplicação foi de R\$ 291.818.740,60 corresponde a 23,05% de impostos e transferências.

Tabela 54 - Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais, Serra(ES),2022.

Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais	Previsão Inicial	Receitas Realizadas
<b>Receita de impostos</b>	<b>R\$ 359.043.200,00</b>	<b>R\$ 501.584.464,46</b>
IPTU	R\$ 71.555.000,00	R\$ 106.083.110,09
ITBI	R\$ 33.085.200,00	R\$ 46.952.106,55
ISS	R\$ 212.100.000,00	R\$ 298.206.479,27
IRRF	R\$ 42.303.000,00	R\$ 50.342.768,00
<b>Receita de transferências constitucionais e legais</b>	<b>R\$ 606.564.000,00</b>	<b>R\$ R\$ 763.993.984,5</b>
Cota-parte FPM	R\$ 94.637.000,00	R\$ 119.124.963,45
Cota-parte ITR	R\$ 83.000,00	R\$ 137.154,87
Cota-Parte do IPVA	R\$35.835.000,00	R\$ 50.902.740,62
Cota-Parte do ICMS	R\$ 468.204.000,00	R\$ 588.003.448,87
Cota-Parte do IPI - Exportação	R\$ 7.265.000,00	R\$ 5.768.075,00
<b>Total das receitas resultantes de impostos e transferências Constitucionais e legais</b>		<b>R\$ 1.265.578.449,01</b>

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/SMAR – CER 22200

## 6.4 Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais

Tabela 55- Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais, Serra(ES),2022.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS SAUDE)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10.301 - Estruturação da rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	R\$546.028,00	R\$0,00
	10.302 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	R\$382.251,00	R\$0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10.301 - Piso da Atenção Básica em Saúde	R\$35.641.251,08	R\$ 26.996.060,52
	10.301 Implementação de Políticas de Atenção à Saúde	R\$ 88.618,89	0,00
	10.301 Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas - Nacional	R\$ 800.000,00	R\$ 0,00
	10.301 gestão do SUS- educação e formação em saúde	R\$ 19.091,24	R\$ 0,00
	10.302 Atenção à Saúde da População para procedimentos no MAC	R\$ 33.362.767,62	R\$ 26.332.723,65
	10.303 - Promoção da Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde	R\$ 3.540.564,60	R\$ 3.298.909,49
	10.304 - Incentivo financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de Ações de Vigilância Sanitária	R\$ 322.059,00	R\$ 0,00
	10.305 - Incentivo financeiro aos Estados, Distrito Federal e municípios para a Vigilância em Saúde	R\$ 6.034.687,40	R\$ 2.827.852,69
	10.306 -Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00
<b>Total</b>		<b>R\$ 79.859.039,83</b>	<b>R\$ 59.455.546,3</b>

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/SMAR – CER 22200

## 6.5 Contratos

A seguir informamos a listagem dos contratos de prestação de serviços firmados no ano de 2022.

Tabela 56 – Principais Contratos vigentes, Serra(ES),2022.

PROCESSO	CONTRATO	EMPRESA	OBJETO	VALOR GLOBAL	VIGENCIA
19.664/18	131/2018	COLINA SOLUÇÕES SERVIÇOS LTDA EPP	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	R\$6.000.096,72	09/04/2023

# Relatório Anual de Gestão 2022



41.044/2017	154/2018	LIMA & FREIRE	LOCAÇÃO DE VEÍCULO C/ MOTORISTA	R\$255.765,47	15/05/2023
35.321/2018	176/2018	SOLUÇÕES SERVIÇOS TERCEIRIZADOS EIRELI	SERV. RECEPCIONISTAS	R\$5.908.669,31	17/06/2023
56.892/2018	251/2018	QUALITY FUMIGAÇÃO E SERVIÇOS LTDA EPP	CONTROLE DE PRAGAS	R\$52.729,76	16/10/2022
31.179/2018	265/2018	STAREX REMOÇÕES E SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA	R\$7.715.954,64	19/11/2022
53640/2018	261/2018	COLINA SOLUÇÕES SERVIÇOS LTDA EPP	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	R\$118.880,28	11/06/2022
39.874/2018	291/2018	MASTER AUTOMOTORES LTDA	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	R\$114.123,70	17/12/2022
38.137/2018	185/2018	COOPREST-ES	LOCAÇÃO DE VEÍCULO S/ MOTORISTA	R\$535.040,18	07/01/2023
71.182/2018	303/2018	TELEMAR NORTE LESTE S/A	SERVIÇO DE TELEFONIA	R\$501.976,24	01/02/2022
16.571/2017	114/2018	STAREX REMOÇÕES E SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA	R\$2.592.660,00	14/03/2023
11482/2018	225/2018	MINDWORKS INFORMÁTICA LTDA	SERVICE DESK	R\$233.744,28	15/08/2023
63.869/2018	061/2019	HOSPITAL MAHATMA GANDHI	GESTÃO DA UPA CARAPINA	R\$ 48.333.496,04	20/02/2021
8320/2019	109/2019	COLINA SOLUÇÕES SERVIÇOS LTDA EPP	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	R\$136.209,00	17/03/2023
5242/2019	152/2019	AZ TURISMOS	PASSAGENS AÉREAS	R\$10.738,35	05/03/2022
23.789/2019	144/2019	COMPACTA	MANUTENÇÃO PREDIAL E REFORMA	R\$3.089.891,79	25/10/2022
35.499/2019	198/2019	VEGA COMERCIO E SERVIÇOS - EPP	LOCAÇÃO DE RX	R\$302.416,66	31/07/2023
56057/2019	237/2019	VEGA COMERCIO E SERVIÇOS - EPP	LOCAÇÃO DE RX	R\$302.416,66	30/09/2022
11.882/2019	201/2019	IESP - INSTITUTO ESPERANÇA	GESTÃO DA UPA CASTELÂNDIA	R\$24.219.678,90	15/07/2023
22782/2019	269/2019	FRIOSMIL	MANUTENÇÃO EQ. REFRIGERAÇÃO	R\$716.580,53	11/07/2022
22782/2019	268/2019	MEGA SOLUÇÕES	MANUTENÇÃO EQ. REFRIGERAÇÃO	R\$134.968,07	11/07/2022
62471/2019	275/2019	LG DE MORAES	REPROGRAFIA	R\$421.086,12	11/10/2022
33.454/2019	273/2019	MEIRA COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME	LOCAÇÃO DE CAMINHÃO NÃO REFRIGERADO	R\$128.159,04	24/11/2023
57112/2019	282/2019	MASTER AUTOMOTORES	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	R\$ 91.721,85	12/03/2022

37.768/2018	045/2020	COOPPREST-ES	SERVIÇOS DE MOTOBOY	R\$145.096,68	31/03/2023
63.826/2019	mai.-20	MUDANÇAS GARANTE	LOCAÇÃO DE CAMINHÃO REFRIGERADO	R\$353.622,61	16/02/2023
69.108/2018	040/2020	ESTERILETO	ESTERILIZAÇÃO	R\$462.378,24	19/02/2023
64.862/2018	60/2020	LABORATÓRIO PAIVA & LABORTELT LTDA	EXAMES LABORATORIAIS	R\$6.494.999,00	20/03/2023
11.192/2021	86/2020	PRIME CONSULTORIA E ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA	ABASTECIMENTO DE VEÍCULOS	706.923,00	04/12/2023
64.862/2018	92/2020	LABORCLÍNICA THONSON LTDA	EXAMES LABORATORIAIS	R\$5.705.880,22	04/05/2023
50370/2018	108/2020	WF TECNOLOGIA CIENTIFICA EIRELI EPP	MANUTENÇÃO DE APARELHOS ODONTOLÓGICO E RAIOS X ODONTOLÓGICO	R\$552.822,63	14/06/2023
68787/2019	119/2020	EBALMAQ COMÉRCIO E INFORMÁTICA LTDA EPP	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE COLETORES DIGITAIS	R\$128.700,00	07/05/2023
15.053/2020	116/2020	MASTER AUTOMOTORES	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA VIGILÂNCIA AMBIENTAL	R\$15.069,84	30/06/2023
-	126/2020	CLÍNICA DE REABILITAÇÃO ACELERADA VILA VELHA ME	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	R\$1.118.662,44	08/02/2023
59099/2019	189/2020	LABORATÓRIO DE PROTESE ODONTOLÓGICA GLORIA LTDA	SERVIÇOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS	335.714,06	11/02/2023
18134/2020	140/2020	CLÍNICA RADIOLÓGICA HÉLIO RIBEIRO SANTOS	SERVIÇO DE EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$70.950,00	20/08/2022
30.085/2020	169/2020	GVBUS	AQUISIÇÃO DE VALE TRANSPORTE	R\$1.884.800,00	21/08/2022
19639/2020	155/2020	CENTRO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS VIVÊNCIA ALVORADA	SERVIÇO DE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	R\$946.296,00	09/03/2022
9814/2018	231/2020	GBR	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	R\$ 510.868,32	15/11/2022
9401/2021	89/2021	DOCTORS EMERGÊNCIAS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS	R\$5.118.662,22	31/10/2022
3028/2018	004/2021	DIO - ES	IMPRESA OFICIAL ES	R\$50.000,00	02/08/2023
29142/2019	020/2021	EFL SILVA MANUTENÇÃO	MANUTENÇÃO DE GERADOR	R\$103.999,92	06/06/2022
13.569/2021	027/2021	CLÍNICA RADIOLÓGICA HÉLIO RIBEIRO SANTOS	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	R\$2.275.498,85	20/06/2022
15.907/2021	33/2021	TICKET SERVIÇOS S.A	SERVIÇOS DE TICKET ALIMENTAÇÃO	R\$6.317.722,71	18/12/2022



# Relatório Anual de Gestão 2022



32.621/2021	041/2021	JUCIMAR ALVES RIBEIRO	FORN. DE ÁGUA MINERAL	R\$55.128,48	22/06/2022
26.642/2021	051/2021	TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A	GERENCIAMENTO DA FROTA	R\$6.828,58	19/07/2022
8488/2020	053/2021	IBG	LOCAÇÃO DE TANQUE E ABASTECIMENTO DE OX	R\$867.187,92	08/01/2022
21369/2021	103/2021	SIM SAÚDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$9.870.643,20	28/11/2022
15.992/2021	001/2022	BIOPRAGAS CONTROLE E VETORES	HIG, LIMPEZA DE CAIXAS D'ÁGUA	R\$69.900,00	02/01/2023
41.582/2021	029/2022	FARMACIA ESSENCIA LTDA EPP.	FORNECIMENTO MED. MALATHION	R\$650.000,00	31/12/2022
47.602/2021	034/2022	DOU	PUBLICAÇÕES	R\$100.000,00	
40.075/2021	038/2022	SPX SERVIÇOS DE IMAGEM LTD	RAIO X COM LAUDO	R\$2.904.499,20	04/01/2022
43.263/2021	045/2022	MAGISTRAL FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	R\$189.999,96	04/05/2023
34.913/2021	067/2022	MASTER AUTOMOTORES LTDA – ME	LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO PICK-UP	R\$200.000,00	28/04/2023
34.913/2021	068/2022	SERVEL SERVIÇOS E VEÍCULOS LTDA	LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO PICK-UP	R\$312.525,00	28/04/2023
8827/2021	075/2022	SENSORWEB SERVIÇOS	SERVIÇO DE TELEMETRIA	R\$85.100,00	16/05/2022
46.739/2021	118/2022	MEGALAV	SERVIÇO DE LAVANDERIA	R\$813.130,64	17/08/2022
23.629/2021	125/2022	HÉLIO RIBEIRO	EXAMES DE MAMOGRAFIA	R\$545.400,00	15/05/2023
43.900/2017	081/2022	CEPHEID BRASIL	MAN. PREVENTIVA E CORRETIVA	R\$22.800,00	23/05/2023
24.410/2021	151/2022	SPEED	PORTEIRO	R\$1.888.659,48	27/10/2023
24.410/2021	150/2022	TRANSEGUAR	VIGILÂNCIA	5.182.997,76	27/10/2023
55.769/2021	199/2022	ROMEIRO	SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	1.949.261,88	03/12/2023
54.587/2022	200/2022	INSTITUTO DE RETINA	OFTALMO	2.614.875,60	29/11/2023
1248/2022	182/2022	LABORATÓRIO FERRARI	CITOPATOLOGIA	708.750,00	09/11/2023
65.682/2022	213/2022	OTP	LINK DE INTERNET	16.548,00	15/04/2023
55.062/2018	307/2018	SERGIO FRANÇA HENRIQUES	ALUGUEL CAPS TRANSTORNO	R\$48.124,92	30/11/2022
19.652/2018	195/2019	ANTONIO MARTINS VITOR	ALUGUEL UAPS CARAPEBUS	R\$39.600,00	31/07/2022
44.808/2020	42/2021	MARILDA MONTEIRO RIBEIRO	ALUGUEL UAPS	R\$6.600,00	30/06/2022

# Relatório Anual de Gestão 2022



			ITINERANTE SANTIAGO		
3274/2021	092/2021	ELZA BENTO CROSCOB	ALUGUEL UAPS CHAPADA GRANDE	R\$7.800,00	09/11/2022
10.129/2021	88/2021	VALMER REGINALDO	ALUGUEL UAPS BELVEDERE	R\$7.522,68	31/10/2022
51.426/2019	024/2020	CHIRLENE PEREIRA NUNES	ALUGUEL ITINERANTE NOVA AL/CHAPADÃO	R\$4.992,00	07/01/2022
29.005/2021	030/2022	CHRISTINE KEYLLA NUNES PONZO	ALUGUEL MANOEL PLAZA	R\$108.000,00	03/01/2023
40.573/2020	055/2022	EDUARDA DE PAULA NEVES	ALUGUEL CAPS AD DE LARANJEIRAS	R\$120.000,00	04/01/2023
52.793/2021	110/2022	PERC	ALUGUEL SÃO DIOGO	R\$156.860,40	30/07/2023
12.400/2022	114/2022	JUSSARA FREIRE	ALUGUEL CHÁCARA PARREIRAL	R\$72.000,00	25/07/2023
41.877/2021	031/2022	MENEGHELLI & SARTTORI	ALUGUEL CTA DST AIDS	R\$130.097,64	05/01/2023

Fonte: CPL, SESA.

## **10 Análise e Considerações Gerais**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por seus princípios doutrinários: a universalidade, a equidade e a integralidade. Esses são instrumentalizados por princípios norteadores, como a regionalização e hierarquização, a descentralização, o comando único e a participação social, conforme disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Assim, a política municipal de saúde tem como pressuposto estar em consonância com os referidos princípios, os operacionalizando de forma interligada.

A lei 8080/90 ao dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, explicita que: A saúde tem como fatores “determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.

O município da Serra possui neste sentido características populacionais e condicionantes sociais específicas que influenciam diretamente no planejamento e na execução da política pública de saúde municipal.

Dentre essas características destaca-se o grande crescimento populacional, a característica territorial mista (áreas extremamente urbanizadas em detrimento de áreas rurais), tendência ao crescimento urbano verticalizado<sup>6</sup> por meio de grandes empreendimentos imobiliários e grande número de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

O município tem o desafio de desempenhar suas competências legais, com a visão do sistema inserido em um modelo de governança tripartite do SUS (União, Estados e Municípios) e levando em consideração suas características peculiares.

Dessa forma, buscou-se no ano de 2022 a organização e o funcionamento das ações e serviços em redes de atenção à saúde integradas entre os níveis de atenção (primária, especializada), com foco na atenção primária, como orientadora do cuidado integral, na gestão centrada no paciente e na promoção à saúde, bem como no desenvolvimento das ações de vigilância sanitária e epidemiológica afeitas à sua competência e definidos no

---

<sup>6</sup> O termo “verticalização” é amplamente utilizado por especialistas para se referir ao processo de crescimento vertical das cidades. Isto é, através de grandes edifícios residenciais.

Plano Plurianual 2022-2025 e em especial na Programação Anual de Saúde aprovada em 2022.

Conforme demonstramos, por meio do relatório acima, foram empreendidos esforços no sentido de garantir que os materiais médico-hospitalares, os medicamentos, as ferramentas diagnósticas, os equipamentos, os EPI, enfim, todo o conjunto de materiais estivessem disponíveis tempestivamente aos trabalhadores e cidadãos da serra.

Esse esforço é traduzido e explicitado pelos números apresentados na produção dos serviços e ainda pelo gasto realizado. Ressaltamos neste quesito, o número de medicamentos dispensados, o volume de procedimentos realizados na atenção primária e especializada, o significativo número de exames de apoio diagnóstico realizados e as intervenções realizadas na melhoria na estrutura física dos pontos de atenção da rede municipal de saúde.

Como demonstrado nos dados apresentados acerca da cobertura vacinal em 2022 enfrentamos o desafio da imunização de forma a ampliar o grupo de pessoas vacinadas, em estrita observância ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação. Ressalta-se o avanço na Cobertura Vacinal para superação da Pandemia de Covid 19 e o desafio que enfrentamos para retomada das metas de vacinação previstas nas diretrizes do Programa Nacional de Imunização.

Foi iniciada em 2022, conforme previsto no plano municipal de saúde, a revisão e implantação de protocolos e linhas de cuidado. Salientamos a atualização da Linha de Cuidado do Hipertenso e pé diabético para todas as equipes de saúde responsáveis pelo acompanhamento e cuidado ao usuário no município por meio da portaria SESA nº 118, de 05 de outubro de 2022.

Há em curso grupos de trabalhos para discussão da linha de cuidados à pessoa com deficiência, da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais – LGBTQIA+, da política municipal da saúde da população negra e da saúde mental. Está em fase de validação no conselho municipal a proposta para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei – Pnaisari em consonância com a Portaria Consolidação/MS nº 2, Anexo XVII, de 3 de outubro de 2017, e Portaria Consolidação/MS nº 6, Seção V, Capítulo II, de 3 de outubro de 2017.

Ainda com o foco na melhoria das ações da rede de atenção primária destacamos o percentual de cobertura da estratégia de saúde da família alcançado em 2022. Os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019<sup>7</sup> realizada pelo Ministério da Saúde reitera que a Saúde da Família se mantém como política equitativa na medida em que a cobertura é maior entre os mais pobres, buscando a equidade no acesso a serviços de saúde na Atenção primária<sup>8</sup> com resultados consistentes, seja em relação à renda ou à escolaridade, entendidos como indicadores de vulnerabilidade.

Os efeitos da ação das equipes de estratégia de saúde da família na redução das desigualdades são descritos em farta bibliografia como redutores da mortalidade por causas preveníveis.

A proposta de ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família no município está intrinsecamente relacionada à melhoria estrutural das Unidades, à realização de concurso público para agentes comunitários de saúde bem como à reposição das vacâncias dos profissionais de saúde no município.

Relevante ainda discorrer sobre a necessidade da realização pelas equipes da atenção básica de atendimentos clínicos e exames de rastreamento para prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Em 2020, diante da pandemia da Covid-19, houve um represamento das ações voltadas para detecção precoce das doenças crônicas, principalmente do câncer.

As ações programadas de 2020 que não foram executadas permaneceram como ações prioritárias/estratégicas e desde o ano de 2021 os municípios vêm buscando a melhoria nestes indicadores. Acerca desta proposta os municípios capixabas devem levar em consideração documento publicado em 13 de maio de 2021 pela Comissão Intergestores Bipartite que emitiu a resolução nº 065/2021 aprovando o plano de Ação: Rastreamento, Detecção Precoce e Controle do Câncer de Mama e Colo de Útero, no Sistema de Saúde do Espírito Santo.

Na atenção Ambulatorial Especializada, no ano de 2022, destacamos aqui a ampliação do atendimento em fisioterapia, o investimento realizado na diminuição da fila de espera para o transporte sanitário, a ampliação de exames e consultas especializadas e a revitalização do AMES - Ambulatório Municipal de Especialidades.

---

<sup>7</sup> A Pesquisa Nacional de Saúde é um inquérito de saúde de base domiciliar, de âmbito nacional, realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 2013 e 2019.

<sup>8</sup> Andrade, MV, Noronha K, Barbosa ACQ, Rocha TAH, Silva NB, Calazans JÁ, Souza MN, Carvalho LR, Souza A. A equidade na cobertura da Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública 2015; 31(6):1175-1187.

O município da Serra ampliou a Atenção Especializada aumentando o corpo clínico de 11 para 60 especialistas no AMES. Celebrou convênios com instituições de ensino e ampliou os contratos assistenciais, incluindo serviços anteriormente inexistentes. Fez ainda o redimensionamento de contratos e buscou diminuir o índice de absenteísmo nas consultas de especialidade.

No âmbito da atenção de Urgência e Emergência merece destaque o fato de que o Município da Serra empreendeu nos últimos anos esforços no sentido de ampliar a capacidade de oferta a esse tipo de assistência. Na região metropolitana o município destaca-se pela existência de 03 UPAS - Unidades de Pronto Atendimento que juntas demandam grande parte do orçamento previsto para a atenção especializada no município conforme demonstrado neste relatório. Em relação à demanda e à capacidade de atendimento, nas UPAs da Serra, parte dos que buscam esses serviços não são procedentes do próprio município, aumentando a demanda desses serviços e, conseqüentemente, gerando pressão nestes importantes pontos de atenção à saúde.

A demanda das 03 UPAs de Serra em alguns momentos de 2022, em especial no primeiro quadrimestre, período ainda com significativo aumento dos atendimentos relacionados à Pandemia de Covid, fato que concorreu para que a demanda por atendimento fosse momentaneamente maior do que a capacidade instalada das três unidades.

Em relação às ações de vigilância em Saúde, como no combate às doenças causadas por arboviroses ou nos processos de emissão de alvarás sanitários, buscou-se fortalecer o processo de licenciamento e inspeção sanitária e a implantação do Plano Municipal de Arboviroses.

Por fim, no âmbito da gestão do Sus municipal evidenciamos neste relatório os obstáculos encontrados para a recomposição das vacâncias dos servidores do quadro efetivo. A recomposição do quadro dos servidores da saúde do município não pode ser analisada sem mencionarmos os fatores “externos” que influenciaram e ainda influenciam os municípios no momento da execução dos gastos com pessoal. A Emenda Constitucional nº 95/2016 estabeleceu um teto de gastos públicos federais, com a fixação de um novo regime fiscal, previsto para valer até 2036. Na prática, consolidou-se um corte brutal de recursos para atividades sociais e para investimentos em estruturas públicas de prestação de serviços, dentre elas a saúde. Com a redução dos investimentos houve um período de migração de

trabalhadores da esfera pública para a privada por não haver no setor público as reposições salariais ao funcionalismo e gerando “discrepância” entre os valores percebidos pelos profissionais na administração pública e privada. É o caso por exemplo da dificuldade em contratação do profissional médico que não vem aderindo aos processos seletivos para carreira pública. Chama atenção portanto a dificuldade vivenciada pelo município em 2022 para contratação dos profissionais médicos, que, conforme explicitamos acima está relacionada às questões estruturais, que não estão muitas vezes na governabilidade do município (por exemplo: número de profissionais no mercado, dificuldade de lotação em bairros periféricos do município, entre outras variáveis). Em 2022 foram convocados todos profissionais classificados nos 16 Editais de Processos Seletivos vigentes. Com o fim da vigência dos processos seletivos, foram lançados mais 08 Editais de Processos Seletivos de vários cargos em 2022.

Como forma de superar estes entraves foi proposta a aprovação do Projeto de Lei 66/2022 que cria gratificação de até R \$4.000,00 para médicos que atuam na rede básica do município. Pela Legislação aprovada, atualmente o município melhorou a remuneração dos profissionais, propondo especialmente aos que se dispuseram a assumir lotações em bairros mais distantes da capital a possibilidade de aumento de até 100% do salário. Além das estratégias acima elencadas para cobertura das vacâncias do profissional médico, a SESA também empreendeu esforços no sentido de garantir o referido profissional por meio de adesão aos Programas de bolsa: Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação – ICEPI e Mais Médicos. Destaca-se que a gestão vem empreendendo esforços para a implantação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos - PCCV do município da Serra. Buscou-se ainda ampliar e melhorar os locais de atendimento, o conforto para o trabalhador e para o usuário, incluindo, entre outros aspectos, as questões relacionadas à acessibilidade e ao cuidado com o meio ambiente, priorizando investimentos em energia sustentável e garantindo o atendimento às normas de segurança e da vigilância sanitária.

Assim sendo, realizamos conforme apurado nas metas estabelecidas na programação anual de saúde de 2022, a execução de intervenções em 17 Unidades de Saúde e nas adequações realizadas às farmácias.

Além dos investimentos em infraestrutura física, outras ações de melhoria da gestão estão previstas para o próximo exercício. Busca-se fortalecer o parque de equipamentos médico-hospitalares, adquirir equipamentos e mobiliário para todas as unidades de saúde próprias.

No ano de 2022 foi realizada a adequação da maioria das Unidades de saúde que agora em sua maioria possuem alvará sanitário.

As ações de melhoria da gestão também estão diretamente relacionadas ao aprimoramento constante da assistência à saúde, buscando o direcionamento de esforços no planejamento da força de trabalho da atenção primária, rede de saúde mental, atenção ambulatorial especializada e Unidade de Pronto Atendimento.

Conforme definido das metas da programação anual de saúde foi ainda proposta a ampliação dos treinamentos e capacitações de profissionais e gestores nos âmbitos estratégico, tático e operacional, com início de implementação de estratégias de análise de impacto nos serviços de saúde, decorrentes das ações de educação permanente realizadas. Destacamos dentre elas as formações realizadas para as áreas de assistência farmacêutica, vigilância sanitária e atenção primária.



## **11      Recomendações para o próximo Exercício**

No horizonte de perspectivas e desafios mais gerais a serem enfrentados na assistência à saúde municipal, mesmo com o esforço realizado em 2022 que buscou ampliar o investimento e qualificação das políticas públicas de saúde, ainda precisamos avançar rumo à ampliação da saúde no município e à consolidação da gestão centrada no cidadão-paciente.

Para o próximo ano, será necessária a busca da melhoria dos índices de cobertura vacinal. A este respeito propomos a busca da participação social na pactuação das metas de cobertura vacinal e no acompanhamento dos resultados das ações de vacinação, por meio do maior envolvimento dos conselhos municipais, bem como das estratégias de promoção da saúde, para possibilitar à sociedade maior entendimento sobre os benefícios das vacinas para a saúde individual e coletiva.

É necessário que se mantenha também o monitoramento sistemático dos indicadores na cidade, permitindo uma gestão proativa e assertiva no controle dos indicadores e saúde, de forma a fazer a gestão e a buscar a oferta adequada a cada momento, buscando, na medida das possibilidades, o aumento das ações de promoção à saúde.

Em relação à Gestão de SUS seguiremos no avanço no diálogo junto a secretaria municipal de administração com vistas a realização do concurso público para recomposição dos cargos em provimento efetivo, ainda a implantação Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração dos servidores da saúde e o investimento nos processos de educação permanente em saúde.