



Prefeitura Municipal da Serra  
Secretaria Municipal de Saúde

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO- RAG/2024



Serra/ES

2024

---

## **APRESENTAÇÃO**

O presente documento tem como objetivo divulgar os principais resultados alcançados ao longo do exercício de 2024 no desenvolvimento da política municipal de saúde do município de Serra no Espírito Santo.

Conforme preconizado na Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório Anual de Gestão referente ao ano anterior. 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 da Serra (Sesa) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024, 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 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.

**Relatório Anual de Gestão  
2024**



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Fernanda Coimbra Mota da Silva

**SUBSECRETÁRIO MUNICIPAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, DO  
TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Adonias Menegidio da Silva

**SUBSECRETÁRIA MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE**

Juliana Rocha Rangel

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Marize Prata Rangel

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

Karina Daleprani Espindula

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Paulo Roberto Jussim de Souza Junior

**SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**

Andrea Aparecida Silva Lemos

**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA**

Ana Paula Ferreira de Matos da Cunha

**SUPERINTENDÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rayllane Moraes Bastos

**ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE**

Raphaella Schmidt Ferreira

## **Conselho Municipal de Saúde**

Triênio: 2024/2026

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

Girlandia Conceição dos Santos (Titular) Eusabeth Ferreira das Mercês Vasconcelos (Suplente)	Associação das Mulheres Unidas da Serra (AMUS)
Maria de Lourdes Leppaus Dias (Titular) Manoel Bueno dos Santos (Suplente)	Associação de Pescadores de Jacaraípe (ASPEJ)
Natalia Castagna de Almeida (Titular) Cayton Sao Mateus Castro (Suplente)	Associação dos Amigos dos Autistas (AMAES)
Antônio Carlos Nogueira do Nascimento (Titular) Jodimar da Silva (Suplente)	Federação das Associações de Moradores da Serra (FAMS)
Kael Miguel Lopes (Titular) Edson Martins Rangel (Suplente)	Fórum Municipal pela Cidadania LGBTQIA+
Moisés de Jesus (Titular) Dilma Chagas de Souza (Suplente)	Mitra Arquidiocesana de Vitória- Pastoral da Saúde
Fátima Tolentino da Silva (Titular) Aguardando nova indicação (Suplente)	Movimento Negro Unificado (MNU)
Serafim Pereira de Souza (Titular) Adriana Silva (Suplente)	União de Negros e Negras pela Igualdade no Estado do Espírito Santo (UNEGRO ES)

### **Conselheiros Titulares e Suplentes - Segmento Trabalhadores de Saúde no SUS**

Schirley Tamagnoni Loss Frizzera (Titular) Meiriene Siqueira da Silva Gomes (Suplente)	Conselho Regional de Enfermagem do ES (COREN)
Giovana Rubia de Abreu Sirtoli Kuster (Titular) Flávia Julio Alves Amaro dos Santos (Suplente)	Conselho Regional de Farmácia do ES (CRFES)
Carla de Oliveira Maria (Titular) Andressa Campos Mendes (Suplente)	Sindicato dos Trabalhadores da Saúde no ES (SINDSAÚDE)
Marcia Naomi Shigetomi (Titular) Elaine Oliveira Dualibi (Suplente)	Sindicato dos Odontologistas do ES (SINODONTO)

### **Conselheiros Titulares e Suplentes- Segmento Dos Gestores e Prestadores de Saúde no SUS**

Karina Daleprani Espíndula (Titular) Mariana Meneguelli D'Agostin (Suplente)	PMS/Sesa
Raphaella Schmidt Ferreira (Titular) Aguardando nova indicação (Suplente)	PMS/Sesa
Malvina Lucas Segantine Moura (Titular) Hosnilany Gonçalves Schmittel de Almeida (Suplente)	Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)
Maria de Jesus do Carmo Ribeiro (Titular) Antônia Ferreira de Souza (Suplente)	Sociedade Brasileira de Cultura Popular (SBPC- Cidade do Garoto)

**Karina Daleprani Espíndula**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

## **SUMÁRIO**

1- Identificação .....	05
2- Introdução .....	08
3-Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	10
4- Dados de Produção de Serviços no SUS.....	17
5- Rede Física Prestadora de Serviços ao/do SUS.....	37
6- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	39
7-Programação Anual de Saúde.....	43
8-Indicadores de Saúde.....	72
9-Execução Orçamentária e Financeira.....	73
10-Auditorias .....	82
11-Análise e Considerações Gerais.....	85
12-Recomendações para o Próximo Exercício.....	90

## 1- IDENTIFICAÇÃO

### 1.1- Informações Territoriais

UF	Espírito Santo
Município	Serra
Área	553,25 Km <sup>2</sup>
População	520.653 Hab
Densidade Populacional	950,74 Hab/Km <sup>2</sup>
Região de Saúde	Metropolitana

### 1.2- Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde
Número no CNES	6311903
Endereço	Rua: Domingos Martins, 181, Serra Centro, Serra. CEP: 29.176-060
E-mail	Sesa@serra.es.gov.br
Telefone	(27) 3252-7497

### 1.3- Informações da Gestão

Prefeito	Antônio Sérgio Alves Vidigal
Secretária de Saúde	Fernanda Coimbra Mota da Silva
E-mail do Secretário	Sesa@serra.es.gov.br
Telefone do Secretário	(27) 3252-7497

### 1.4- Fundo de Saúde

Lei de Criação	Lei 1505, de 17 de Junho de 1991
Data de Criação	17/06/1991
CNPJ	14.814.026/0001-88
Natureza Jurídica	Fundo Municipal de Saúde
Nome do Gestor do Fundo	Fernanda Coimbra Mota da Silva

### 1.5- Plano de Saúde

Período do Plano	2022-2025
Status do Plano	Aprovado
Data da Aprovação Conselho de Saúde	30/08/2021
Resolução da Aprovação Conselho de Saúde	529/2021

## 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 271/2024. A região metropolitana é composta por 23 municípios e uma população de 2.272.099 habitantes, e o município da Serra é o mais populoso da região de saúde e do Estado com uma população de 520.653, conforme tabela abaixo:

### Região de Saúde Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Afonso Cláudio	954.656	30.684	32,14
Aracruz	1.436.02	94.765	65,99
Brejetuba	342.507	12.985	37,91
Cariacica	279.975	353.491	1.262,58
Conceição do Castelo	364.531	11.937	32,75
Domingos Martins	1225.327	35.416	28,90
Fundão	279.648	18.014	64,42
Guarapari	592.231	124.656	210,49
Ibatiba	241.49	25.380	105,10
Ibiraçu	199.824	11.723	58,67
Itaguaçu	530.388	13.589	25,62
Itarana	299.077	10.597	35,43
João Neiva	272.865	14.079	51,60
Laranja da Terra	456.985	11.094	24,28
Marechal Floriano	286.102	17.641	61,66
Santa Leopoldina	716.441	13.106	18,29
Santa Maria de Jetibá	735.552	41.636	56,61
Santa Teresa	694.532	22.808	32,84
<b>Serra</b>	<b>553.254</b>	<b>520.653</b>	<b>941,07</b>
Venda Nova do Imigrante	187.894	23.831	126,83
Viana	311.608	73.423	235,63
Vila Velha	208.82	467.722	2.239,83
Vitória	93.381	322.869	3.457,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2022

### 1.7- Conselho de Saúde

Lei de Criação	Lei Nº 4311
Data de Criação	30/12/2014
Endereço:	Rua: Domingos Martins, 181, Serra Centro, Serra. CEP: 29.176-060
Presidente: Karina Daleprani Espíndula	Telefone: (27) 98166-1488
E-mail:	<b>conselho.Sesa@serra.es.gov.br</b>
Número de Conselheiros por segmento	Usuários (16) / Gestor(04) / Prestador (04) / Trabalhadores (08)

### **1.8- Casa Legislativa**

<b>1º RDQA</b> Data Apresentação na Casa Legislativa	<b>2º RDQA</b> Data Apresentação na Casa Legislativa	<b>3º RDQA</b> Data da Apresentação na Casa Legislativa
<b>30/08/2024</b>	<b>29/11/2024</b>	<b>23/05/2025</b>

## 2- INTRODUÇÃO

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 2024. 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 possibilita 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).

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.

Nessa perspectiva, este relatório segue 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.

## Relatório Anual de Gestão 2024

---



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 Digi SUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP), sua estrutura, dados e tabelas são extraídas do Sistema Digi Sus 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.

### 3- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Este capítulo apresenta os dados demográficos e de morbimortalidade no município da Serra.

O município de Serra, localizado no Espírito Santo, destaca-se como a maior economia do estado, com um Produto Interno Bruto (PIB) de R\$37,27 bilhões, posicionando-se como a 30ª maior economia municipal do Brasil.

O crescimento populacional da Serra está diretamente ligado ao seu desenvolvimento econômico acelerado. Desde a década de 1960, a cidade passou por um intenso processo de urbanização, impulsionado pela industrialização e pelo crescimento da construção civil. A proximidade com o centro administrativo do Espírito Santo e a instalação de grandes indústrias tornaram o município um polo atrativo para trabalhadores, resultando em um forte fluxo migratório.

Entre os anos de 2012 e 2023, o município da Serra, no Espírito Santo, consolidou-se como um dos principais pólos de crescimento econômico do estado, com destaque significativo para o setor da construção civil. A cidade experimentou um aumento expressivo no número de empresas registradas, ultrapassando a marca de 50% nos últimos seis anos, com um faturamento superior a R\$23 bilhões em 2023.

O crescimento econômico acelerado atraiu investimentos e promoveu o desenvolvimento urbano, resultando em um aumento populacional na diversificação das atividades econômicas. No entanto, esse progresso também trouxe desafios sociais, como desigualdades e a necessidade de ampliação dos serviços públicos para atender à crescente demanda.

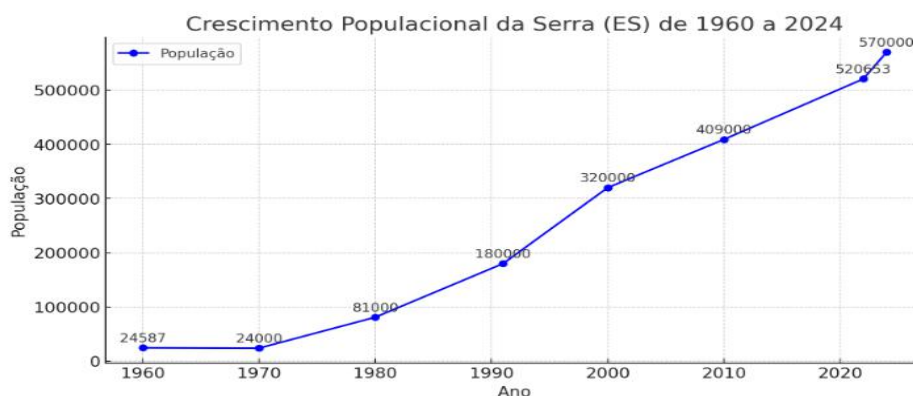
No setor de saúde, o desenvolvimento econômico e social da Serra tem um impacto direto na organização e na oferta de serviços e ações. O aumento populacional e a diversificação econômica exigem uma expansão e adaptação contínua da rede de saúde para atender às necessidades da população. Além disso, as desigualdades decorrentes do rápido crescimento econômico podem resultar em disparidades no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, demandando políticas públicas que promovam a equidade e a inclusão social.

O crescimento populacional da Serra (ES) entre 1960 e 2024 demonstra um avanço expressivo, saindo de cerca de **24 mil habitantes** para uma estimativa de **572 mil em 2024**, um aumento de mais de **20 vezes** em pouco mais de seis décadas. Esse crescimento acelerado reflete a transformação do município de uma região predominantemente rural para um dos principais pólos industriais e

comerciais do Espírito Santo. A industrialização, a expansão da construção civil e a proximidade com a capital, Vitória, foram fatores determinantes para a atração de novos moradores, impulsionando tanto a economia quanto a urbanização do município.

No entanto, o rápido crescimento populacional também traz desafios significativos para a infraestrutura urbana e os serviços públicos. A demanda por moradia, transporte, saneamento, saúde e educação aumentou substancialmente, exigindo planejamento estratégico para garantir um desenvolvimento sustentável e a qualidade de vida da população.

Abaixo apresentamos gráfico representando o crescimento populacional no município conforme o IBGE:



O crescimento populacional e as mudanças no perfil demográfico impactam diretamente o planejamento da oferta de serviços de saúde no município, exigindo adaptações constantes na estrutura e no modelo de atendimento. O aumento da população municipal implica uma maior demanda por unidades de saúde, profissionais, insumos, medicamentos e infraestrutura, tornando essencial a ampliação e modernização da rede assistencial para garantir cobertura e qualidade no atendimento à população local.

Além do crescimento numérico, a mudança no perfil populacional também influencia a organização dos serviços de saúde no município. O envelhecimento da população, por exemplo, leva ao aumento da prevalência de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e problemas cardiovasculares, exigindo maior investimento da gestão municipal em atenção primária, prevenção e cuidados de longo prazo.

Da mesma forma, a urbanização acelerada pode resultar em sobrecarga dos serviços nas áreas mais adensadas da cidade, ao passo que bairros periféricos e regiões rurais podem enfrentar déficits de

atendimento, exigindo estratégias de descentralização e ampliação da oferta.

Diante desse cenário, o planejamento dos serviços de saúde no município deve ser pautado em dados demográficos e epidemiológicos atualizados, permitindo a formulação de políticas públicas que promovam equidade e universalidade no atendimento. A integração entre os diferentes níveis de atenção, o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e o uso de tecnologias para otimizar a gestão municipal são estratégias fundamentais para um sistema de saúde eficiente e adaptado às demandas de uma população em constante transformação.

### **3.1- POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA**

Os dados da Tabela 1 são da população estratificada por sexo e faixa etária no município de Serra conforme estimativa do IBGE para 2024, tendo sido apurado que o município de Serra é o mais populoso do Estado do Espírito Santo, contando com uma população de 572.274 mil habitantes, representando assim um aumento substancial.

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 ocasionam mudanças na demanda por serviços de saúde.

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária - Período: 2024

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20230	19535	39765
5 a 9 anos	21692	21097	42789
10 a 14 anos	21023	20368	41391
15 a 19 anos	20705	20225	40930
20 a 29 anos	43461	44786	88247
30 a 39 anos	45973	48991	94964
40 a 49 anos	43444	46297	89741
50 a 59 anos	28530	32365	60895
60 a 69 anos	20283	24280	44563
70 a 79 anos	9232	11942	21174
80 anos e mais	2807	5008	7815
<b>Total</b>	<b>277380</b>	<b>294894</b>	<b>572274</b>

Fonte: DigiSus gestor. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet).  
Data da consulta: 04/02/2025

Pelos dados apresentados (2024), a população do município da Serra está concentrada nas faixas etárias de 20 a 59 anos (59,03%), seguida da população de 0 a 19 anos (28,57%) e por fim a de 60 ou mais (12,40%). Esses dados indicam a predominância de uma população ainda jovem, mas com um processo gradual de envelhecimento, que acompanha uma tendência demográfica global. Destaca-se o número expressivo de pessoas na faixa etária de 30 a 39 anos (16,59%) e um equilíbrio entre os sexos, com a população feminina representando 51,52% e a masculina 48,48% do total.

### **3.2-NASCIDOS VIVOS**

Os dados contidos na Tabela 2 referem-se à taxa de nascidos vivos de acordo com a residência da genitora, e conforme a série histórica de 2019 a 2023, observa-se estabilização no número de nascidos vivos com pequenas variações para mais ou para menos no período.

Tabela 2- Número de nascidos vivos por residência da mãe. Série Histórica – 2019 a 2023

<b>Unidade da Federação</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Serra	7.666	7.567	7.427	7.517	7.457

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 04/02/2025.

Ressalte-se, ainda, que 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 2019 a 2023, acompanhando a tendência nacional de queda na fecundidade. Essa retração pode estar relacionada a diversos fatores, incluindo mudanças no comportamento reprodutivo da população, condições socioeconômicas e, mais recentemente, os impactos da pandemia de COVID-19. O ano de 2021 apresentou o menor número de nascidos vivos da série, o que pode estar associado às incertezas trazidas pela crise sanitária, levando famílias a adiarem a decisão de ter filhos.

### **3.3- 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

## Relatório Anual de Gestão 2024



de doenças, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas e o controle e acompanhamento de patologias crônicas, diminuiria o risco de internações.

Tabela 3- Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	746	987	256	121
II. Neoplasias (tumores)	457	473	528	552
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	15	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	166	239	194	249
V. Transtornos mentais e comportamentais	32	58	45	49
VI. Doenças do sistema nervoso	122	159	177	202
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	704	729	779	777
X. Doenças do aparelho respiratório	238	215	218	204
XI. Doenças do aparelho digestivo	110	132	116	160
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	20	24	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	19	20	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	84	107	127
XV. Gravidez parto e puerpério	7	10	7	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	54	41	44
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	37	32	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	15	19	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	452	464	450	448
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3263</b>	<b>3712</b>	<b>3020</b>	<b>3015</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 04/02/2025. DigiSUS Gestor- 04/02/2025.

Na tabela 3, encontram-se as principais causas de internações ocorridas na rede SUS-Serra, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A análise da série histórica de 2020 a 2023, com base nas informações do SIH/SUS, evidencia que as principais causas de internação em 2023 foram: gravidez, parto e puerpério (18,81%), seguidas por lesões, envenenamento e algumas

outras consequências de causas externas (14,34%), doenças do aparelho digestivo (10,26%), doenças do aparelho circulatório (9,57%), neoplasias e tumores (9,51%), doenças do aparelho geniturinário (7,21%), doenças do aparelho respiratório (6,95%) e doenças infecciosas e parasitárias (5,17%).

### 3.4-MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

A tabela 4 diz respeito à análise da mortalidade por grupos de causas no município da Serra, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), com base na série histórica de 2020 a 2023, revela um predomínio de óbitos por doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores) e causas externas, como lesões e envenenamentos.

Tabela 4- Mortalidade de residentes, segundo Capítulo CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	746	987	256	121
II. Neoplasias (tumores)	457	473	528	552
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	15	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	166	239	194	249
V. Transtornos mentais e comportamentais	32	58	45	49
VI. Doenças do sistema nervoso	122	159	177	202
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	704	729	779	777
X. Doenças do aparelho respiratório	238	215	218	204
XI. Doenças do aparelho digestivo	110	132	116	160
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	20	24	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	19	20	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	84	107	127
XV. Gravidez parto e puerpério	7	10	7	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	54	41	44
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	37	32	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	15	19	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	452	464	450	448
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3263</b>	<b>3712</b>	<b>3020</b>	<b>3015</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)- Data da consulta: 04/02/2025.  
DigiSUS Gestor - 04/02/2025.

Em 2023, as doenças do aparelho circulatório continuam como a principal causa de morte (777 óbitos), seguidas pelas neoplasias (582 óbitos) e pelas causas externas (448 óbitos). Esses dados refletem um perfil epidemiológico em que as doenças crônicas não transmissíveis e os agravos externos permanecem como desafios prioritários para a saúde pública.

A mortalidade por doenças do aparelho respiratório apresentou uma redução em relação a 2020, ano marcado pelo impacto da pandemia da COVID-19. Já a mortalidade por neoplasias segue uma tendência de crescimento, o que reforça a necessidade de estratégias para o diagnóstico precoce e ampliação do acesso a tratamentos oncológicos. As mortes por causas externas, incluindo violências e acidentes, mantêm-se em patamares elevados, apontando para a necessidade de fortalecimento das políticas de prevenção, especialmente entre populações mais vulneráveis. Assim, os dados reforçam a importância de ações preventivas e integradas, contemplando tanto a ampliação da atenção primária e especializada quanto medidas intersetoriais voltadas à redução da violência e promoção da qualidade de vida no município.

#### **4-DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS**

Neste capítulo apresenta-se dados de produção em todos os níveis de atenção e cuidado em saúde e que constam no DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento. Para além dos referidos dados há também os de produção dos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada levantados pelo setor de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde da Serra, cuja fonte de coleta de dados foi o E-SUS AB (PEC) de janeiro a dezembro de 2024, bem como SIA/SUS no mesmo período.

A Rede Municipal de Saúde da Serra garante aos usuários do SUS serviços em diferentes níveis de atenção, tendo incorporado a Política Nacional de Atenção Primária como estratégia prioritária para a consolidação da Atenção à Saúde.

As 34 Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel fundamental, enquanto porta de entrada do usuário ao SUS, incluindo ações de acolhimento, consultas multidisciplinares, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, visitas domiciliares, exames laboratoriais, atividades de promoção de saúde. Ressalte-se que em função do município ter em seu território muitas comunidades em zona rural, tal característica demandou a instituição de serviços básicos de saúde itinerante como forma de garantir o acesso e cuidados em saúde básica para todos os munícipes. Atualmente, há 08 comunidades rurais cobertas por unidades itinerantes, a saber: Belvedere, Aroaba, Itaiobaia, PR Nova Almeida, Santiago, Putiri, Cidade Nova de Serra e Calogi.

O município conta ainda com 06 Unidades Regionais de Saúde que são referência para as Unidades de Atenção Primária do território, pois possuem estrutura e serviços diferenciados; além de contar com equipe para o cuidado e atenção à população em situação de rua, através da Estratégia do Consultório na Rua e um importante programa de desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde que é o PROEF/NUTRIÇÃO o qual desenvolve ações de promoção da saúde por meio do incentivo às práticas corporais e atividades físicas e alimentação saudável, com vistas à prevenção de doenças. A seguir, apresentam-se as principais ações, procedimentos e serviços ofertados à população usuária do SUS, na atenção primária.

#### 4.1- Produção de Atenção Básica

Tabela 5- Produção de Atenção Básica

<b>Tipo de Produção</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Visita Domiciliar	370.287
Atendimento Individual	852.062
Procedimento	1.790.387
Atendimento Odontológico	104.207

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB- DigiSUS Gestor- 06/02/2025

No quadro que segue apresentam-se os dados de Produção de Serviços de Saúde ofertados pela Atenção Primária à Saúde, nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde durante o ano de 2024 fornecidos pelo setor de controle e avaliação da Sesa/Serra e Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.

Tabela 6. Produção na Atenção Primária à Saúde - Outros procedimentos

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Básica (exceto médico)	284.749
Consulta Médica em Atenção Básica	578.388
Procedimento com finalidade diagnóstica	268.944
Ações de promoção e prevenção em saúde	409.501
Atendimento Odontológico na APS	108.205
Procedimentos Cirúrgicos <sup>1</sup>	1.244
Consultas de Pré-Natal	36.762
Consultas Puerperais	4.212
<b>TOTAL</b>	<b>1.692.005</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - PEC e- SUS AB - Procedimentos apresentados de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 18/02/2025.

#### 4.2 - Produções dos Serviços da Atenção Especializada

Na atenção Especializada, o município da Serra conta com 03 (três) Unidades de Pronto Atendimento (UPA), situadas em 03 regiões de saúde distintas, a saber: UPA Carapina, UPA Castelândia e UPA Serra Sede. Além dos serviços de Urgência e Emergência, o município conta com

<sup>1</sup> Trata-se de pequenas intervenções realizadas no nível de atenção primária à saúde, tais como: drenagem de abscessos, curativos com ou sem debridamento de feridas, suturas de ferimento na pele, dentre outros.

um Hospital Municipal Materno Infantil com serviço de maternidade, um Ambulatório de Especialidades, Laboratório Central, três Centros de Atenção Psicossocial, dentre outros equipamentos. Abaixo, segue dados de produção de serviços prestados nos atendimentos de Urgência e Emergência, consultas especializadas em ambulatório, acompanhamento nos CAPS, realização de exames clínicos, patológicos e de imagem, no período de janeiro a novembro/2024.

#### 4.2.1- Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Tabela 7-Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	16.074	272,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.536.012	15.360.011,87	-	-
03 Procedimentos clínicos	2.387.272	13.409.874,85	3.436	1.573.322,89
04 Procedimentos cirúrgicos	7.576	241.512,97	2.653	1.616.708,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	20.104	750.227,36	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.966.998</b>	<b>29.761.899,75</b>	<b>6.089</b>	<b>3.190.031,59</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). DigiSUS Gestor- 14/01/2025.

#### 4.2.2- Serviços de Urgência e Emergência - UPAS- Unidades De Pronto Atendimento

O município da Serra conta com 03 (três) UPA's - Unidades de Pronto Atendimento, situadas em 03 regiões de saúde distintas, a saber: UPA Carapina, UPA Castelândia e UPA Serra Sede. Nos três serviços são ofertados atendimentos de urgência e emergência médicas e odontológicas.

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõem, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Abaixo, segue os dados de produção:

Tabela 8- Produção nas Unidades de Pronto Atendimento

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo Ano- 2024
-----------------------------------	------------------------

## Relatório Anual de Gestão 2024



	UPA Carapina*	UPA Serra	UPA Castelândia	Total
Atendimento de Urgência com Observação 24H	101.143	185.435	130.282	<b>416.860</b>
Atendimento Médico em Unidade UPA	190.611	235.056	191.927	<b>617.594</b>
Acolhimento com Classificação de Risco	170.167	256.783	207.138	<b>634.088</b>
Atendimento Odontológico nas Urgências	12.336	18.750	17.148	<b>48.234</b>
<b>Total</b>	<b>474.257</b>	<b>696.024</b>	<b>546.495</b>	<b>1.716.776</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2024

\*UPA Carapina, procedimento de janeiro a novembro de 2024.

Em análise dos dados de produção no ano de 2024, acerca da totalidade dos procedimentos realizados pelas 03 UPAS em dados percentuais são os que seguem: atendimento de urgência com observação 24h (24,3%), o atendimento médico em UPA (36,0%); o acolhimento com classificação de risco (36,9%) e por fim, atendimento odontológico de urgência (2,8%).

### 4.2.3- Atenção Hospitalar – HMMI- Hospital Municipal Materno Infantil

O Hospital Municipal Materno Infantil Dr<sup>a</sup> Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso - HMMIS teve suas atividades iniciadas no 1º quadrimestre/2022, sob gestão da Organização da Sociedade Civil Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória através do Termo de Fomento N°002/2022 firmado com a Secretaria Municipal de Saúde. Além de ofertar atendimento de urgência às gestantes, partos, dentre outros, conta também o Serviço de Atenção à Vítimas de Violência Sexual - SASV com acolhimento 24 horas em todos os dias da semana com garantia de seguimento da atenção em seu ambulatório.

A seguir, apresenta-se a produção do Hospital Municipal Materno Infantil.

Tabela 9. Produção Hospital Municipal Materno Infantil

Procedimentos	Quantitativo Ano/2024
Consultas de Pronto Atendimento - Urgência e Emergência	22.742
Parto Normal	1.921
Parto Cesáreo	1.900
Curetagem	404
Tratamento Cirúrgico Gravidez Ectópica	36

Cirurgias Ginecológicas	228
<b>Total</b>	<b>27.241</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2024.

#### 4.2.4-Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No que tange à Atenção Psicossocial o município oferta serviços na APS, através das equipes de saúde mental nas 06 Unidades Regionais de Saúde e na Atenção Especializada através dos 03 Centros de Atenção Psicossocial: CAPS ad II, CAPS II e CAPS IJ.

Segue dados de produção na atenção ambulatorial, conforme registro no DigiSUS Gestor extraídas do SIA/SUS e SIH/SUS, bem como a produção dos 03 Centros de Atenção Psicossocial municipais.

Tabela 10- Acompanhamento Psicossocial

<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		
<b>Forma de Organização</b>	<b>Qtd aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	35.230	16.776,45

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 07/01/2025. Consulta DigiSUS Gestor- 06/02/2025.

#### 4.2.5- Centros de Atenção Psicossocial da Serra (CAPS AD II, CAPS II e CAPS IJ).

O município da Serra conta com 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sendo 01 CAPS II que atende prioritariamente pessoas adultas que apresentam transtornos mentais graves e persistentes; o CAPS AD II que atende prioritariamente pessoas adultas com transtornos por uso de álcool e outras drogas e o CAPS I que atende crianças e adolescentes com transtornos mentais e transtornos por uso de álcool e outras drogas. Abaixo, apresentamos os procedimentos dos três CAPS de janeiro a novembro de 2024.

Tabela 11- Produção dos Centros de Atenção Psicossocial

<b>Procedimentos</b>	<b>Total</b>
Acolhimento diurno de paciente em CAPS	2.105
Atendimento individual de paciente em CAPS	8.512
Atendimento familiar em CAPS	2.125
Acolhimento inicial por CAPS	1.329
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS ou familiares	101
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	1.605
Fortalecimento do Protagonismo de Usuários de CAPS e seus familiares.	360
Práticas Corporais em CAPS	3.658
Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	3.870
Atenção às situações de crise	112
Matriciamento de equipes da atenção básica	240

Ações de Redução de Danos	2.256
Acompanhamento de Serviço Residencial Terapêutico por CAPS	96
Ações de Reabilitação Psicossocial	216
Promoção de Contratualidade no Território	136
Matriciamento de Equipes dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência e dos serviços hospital	21
<b>Total</b>	<b>31.166</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2024.

Os dados da produção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) demonstram um atendimento diversificado e essencial para a promoção da saúde mental e reabilitação psicossocial da população. O alto número de atendimentos individuais (8.512) indica que há uma grande demanda por acompanhamento personalizado, fundamental para a escuta qualificada, monitoramento clínico e desenvolvimento de projetos terapêuticos singulares (PTS), adaptados às necessidades específicas de cada paciente. Esse tipo de atendimento permite um vínculo mais próximo entre o usuário e a equipe de saúde mental, favorecendo a adesão ao tratamento e o acompanhamento contínuo.

#### **4.2.6- Internação em Saúde Mental**

A Secretaria Municipal de Saúde tem contratualizada instituição que presta serviço de internação em saúde mental, especificamente para as pessoas com transtornos por uso de álcool e outras drogas e acompanhadas pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD II, localizado em Laranjeiras. As internações são reguladas e monitoradas pelo CAPS AD II e são de curta duração. O CAPS AD II consiste em serviço substitutivo às internações, de base comunitária, que acolhe e acompanha munícipes com transtornos por uso de álcool e outras drogas, o acompanhamento pode se dar em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. E, quando avaliada a necessidade de internação pela equipe do CAPS, essas são feitas no serviço contratualizado e comporão o Projeto Terapêutico Singular - PTS do paciente acompanhado pelo serviço de saúde mental.

Tabela 12- Internações em Saúde Mental

<b>Descrição</b>	<b>Quantitativo</b>
Número de pessoas encaminhadas para internações voluntárias	116
Número de pessoas internadas	116
Número de diárias	2.001

Fonte: PMS/Sesa-Serra/GASS- Somatório de dados 1º, 2º e 3º Quadrimestre/2024.

#### 4.2.7- Atenção Especializada Ambulatorial

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

Tabela 13- Consultas, Exames de Imagem e Fisioterapia.

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Consulta de Profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)	58.372
Consulta médica em Atenção Especializada	73.971
Consulta Pré-natal (Alto Risco)	558
Atendimentos odontológicos Especializados - CEO	16.754
Exames especializados (Ultrassonografia + Raio-x + Ressonância Magnética + mamografia)	201.181
Serviços Especializados (Fisioterapia)	69.191
<b>Total</b>	<b>420.027</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2024.

Tabela 14- Laboratório Central do Município.

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Número de exames citopatológicos.	25.796
Número de exames de baciloscopia para diagnóstico de tuberculose.	1.501
Número de exames de baciloscopia para diagnóstico de hanseníase.	234
<b>Total</b>	<b>27.711</b>

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2024.

Tabela 15: Laboratório de Análises Clínicas-Serviço Terceirizado.

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Exames Realizados	2.301.438

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2024.

Tabela 16: Exames de Imagem.

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Mamografia	10.103
Ultrassonografia	34.144
Exames de RX	156.668

Fonte: PMS/Sesa/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2024.

Tabela 17: Transporte Sanitário

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
----------------------	------------------------------

## Relatório Anual de Gestão 2024



Número de Pessoas Atendidas	13.513
Número de Viagens Realizadas	85.500
Número de Pessoas Atendidas (Hemodiálise)	1.132
Fila de Espera (Hemodiálise)	26

Fonte: PMS/Sesa/Supervisão de Transporte Sanitário - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2024.

Em 22/01/2025

Os dados apresentados evidenciam a amplitude e a relevância dos atendimentos realizados na atenção ambulatorial especializada e hospitalar no município ao longo de 2024. Essa assistência é essencial para garantir o acesso da população a serviços de diagnóstico, consultas especializadas e procedimentos terapêuticos, evitando a evolução de agravos de saúde que poderiam resultar em internações prolongadas ou até mesmo óbitos.

A realização de 2.505.330 procedimentos diagnósticos, incluindo exames laboratoriais e de imagem, demonstra a importância da detecção precoce de doenças. Exames como ultrassonografia, ressonância magnética, mamografia e raio-X são fundamentais para o rastreamento e monitoramento de condições crônicas e oncológicas, permitindo o início oportuno de tratamentos e reduzindo complicações futuras.

Outro ponto de destaque são os atendimentos odontológicos especializados, com 15.657 procedimentos realizados, que não apenas tratam problemas bucais, mas também contribuem para a prevenção de complicações infecciosas que poderiam impactar a saúde sistêmica dos pacientes.

Os serviços de fisioterapia (com 69.191 atendimentos) desempenham um papel essencial na reabilitação de pacientes com sequelas motoras, reduzindo limitações funcionais e melhorando a qualidade de vida. Esse suporte é crucial para evitar complicações secundárias decorrentes de imobilizações prolongadas ou pós-operatórios, prevenindo novas hospitalizações.

O elevado número de exames laboratoriais realizados (2.301.438 no serviço terceirizado e 27.711 no laboratório central) reforça o impacto do diagnóstico precoce, permitindo uma atuação mais eficaz no tratamento de doenças infecciosas, metabólicas e hematológicas. Em especial, os 25.796 exames citopatológicos contribuem diretamente para a detecção precoce do câncer de colo do útero, uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres.

Dessa forma, a atenção especializada desempenha um papel crucial na prevenção de agravamentos, redução da morbimortalidade e na otimização do uso de leitos hospitalares. O fortalecimento desses serviços contribui para um sistema de saúde mais eficiente, garantindo que a população tenha acesso a um cuidado integral e resolutivo, prevenindo complicações que poderiam resultar em internações prolongadas e maiores custos para o sistema público de saúde.

#### **4.3- Assistência Farmacêutica**

Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.196/1998, a assistência farmacêutica 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 coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e 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”. O Município possui serviços farmacêuticos distribuídos por toda a Rede de Atenção à Saúde Municipal e em 2024 destacamos a garantia da oferta de medicamentos, bem como o fortalecimento da Assistência Farmacêutica na atenção básica com atendimento individualizado do farmacêutico ao paciente, uma forma de qualificar a atenção e cuidados no uso de medicamentos, tendo sido implantada até o encerramento do ano/2024 em 22 (vinte e dois) Unidades Básicas de Saúde.

No ano de 2023 foi desenvolvido pela Gerência de Assistência Farmacêutica em parceria com a Gerência de Tecnologia da Informação o Painel de Medicamentos, em atendimento à Lei Federal 14.654 de 2023. Trata-se de uma ferramenta que apresenta de forma detalhada o estoque de medicamentos em cada uma das unidades de saúde do município e que permite o acompanhamento online do estoque de cada unidade, aperfeiçoamento da disponibilização de medicamentos e, com isso, qualificar ainda mais o atendimento ao munícipe. Link de acesso:

<http://agendamentosaude.serra.es.gov.br/estoque-medicacao>.

Abaixo, segue dados de atendimento nas farmácias do município.

Tabela 18: Indicadores de acesso a medicamentos.

Indicadores de Acesso a Medicamentos	Quantitativo Ano/2024
Número de atendimentos nas Farmácias da Rede Municipal	1.355.632
Índice de Abastecimento de Medicamentos	96,42%

Fonte: PMS/Sesa/Gerência de Assistência Farmacêutica, de janeiro a dezembro de 2024

#### 4.4-Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Tabela 19-Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd Aprovada	Valor aprovado
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	2.909	-
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	8.161	-
<b>Total</b>	<b>11.070</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 07/01/2025.

Consulta. DigiSUS Gestor- 07/02/2025.

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é definida como uma política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios. Sua efetivação depende de seu fortalecimento e articulação com outras instâncias do sistema de saúde, enquanto sua gestão é de responsabilidade exclusiva do poder público.

A Vigilância em Saúde abrange todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde. Compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância

sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde doença<sup>2</sup>.

A seguir apresenta-se a produção de algumas ações e serviços relacionados à Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador de janeiro a dezembro de 2024.

#### **4.4.1 - 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 desempenha um papel fundamental na prevenção e controle de doenças transmissíveis, garantindo a implementação de medidas que minimizam riscos à saúde coletiva. Através do monitoramento de agravos e da imunização da população, essa área contribui diretamente para a redução da morbimortalidade, prevenindo complicações e desafogando os serviços de atenção primária e hospitalar.

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

A imunização é uma das estratégias mais eficazes para prevenir doenças infecciosas e evitar surtos que poderiam sobrecarregar o sistema de saúde. Os dados da vacinação em crianças menores de dois anos demonstram avanços importantes, como a alta cobertura da vacina BCG (115,19%), essencial para a prevenção da tuberculose. No entanto, observa-se uma cobertura abaixo da meta para algumas vacinas, como Hepatite A (59,36%) e Febre Amarela (63,59%), o que pode indicar desafios na adesão da população ou na distribuição dos imunobiológicos.

A cobertura vacinal das demais vacinas, como Meningocócica C (84,86%), Pentavalente (84,43%), Pneumocócica 10V (88,66%), Poliomielite (83,81%) e Rotavírus Humano (86,16%), reforça a importância das campanhas de vacinação para manter o controle de doenças imunopreveníveis. Entretanto, é essencial manter esforços contínuos para alcançar as metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), garantindo uma proteção mais ampla e reduzindo o risco de

---

<sup>2</sup> <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude>

reintrodução de doenças já controladas.

Tabela 20: Vacinação da População < 1 ano e menor de 2 anos proporcional: 4.947

Imunobiológicos	Doses Aplicadas	Cobertura
BCG	8432	115,19%
Febre Amarela	4655	63,59%
Hepatite A	4345	59,36%
Menigocócica Conj.C	6212	84,86%
Pentavalente	6180	84,43%
Pneumocócica 10V	6490	88,66%
Poliomielite	6135	83,81%
Rotavírus Humano	6307	86,16%
Tríplice Viral - D1	6111	83,48%

Fonte: Programa Estadual de Imunizações. Dados do SIPNI/DATASUS E VACINA E CONFIA, em 22/01/2025.

Tabela 21- Dados Epidemiológicos da Dengue

Ação	Quantitativo- Ano/2024
Notificados	<b>21.107</b>
Confirmados	<b>20.290</b>
Confirmação Laboratorial	<b>1.251</b>
Confirmação Clínico-Epidemiológica	<b>17.756</b>
Descartados	<b>1.098</b>
DSA (Dengue Com Sinais De Alarme)	<b>427</b>
DG (Dengue Grave)	<b>20</b>
Óbitos Confirmados	<b>02</b>
Óbito Descartado	<b>25</b>
Óbito Em Investigação	<b>04</b>

Fonte: Sistema eSUS VS/VS, dados extraídos PMS/Sesa/SVS/GVE, dados consolidados de janeiro a dezembro de 2024.

A vacinação também tem impacto na redução de hospitalizações e óbitos evitáveis, visto que muitas dessas doenças podem evoluir para formas graves quando não há cobertura vacinal adequada. Dessa forma, fortalecer as estratégias de busca ativa, ampliação dos postos de vacinação e campanhas educativas são medidas essenciais para melhorar os índices de imunização e assegurar a proteção coletiva.

Da mesma maneira, o enfrentamento às arboviroses, como a dengue, requer ações contínuas de vigilância epidemiológica e controle do vetor, pois a redução de casos e óbitos depende diretamente da implementação de medidas preventivas e do engajamento da população.

Em 2024 foram notificados 21.107 casos prováveis de dengue, sendo 20.290 confirmados por

critérios clínicos e/ou laboratorial, sendo que foram 02 óbitos causados pela dengue neste período. Em comparação com 2023, o número de casos prováveis e de óbitos foi 20% e 78% menor respectivamente.

As arboviroses têm sido um dos grandes desafios para a saúde pública em nível nacional. Em 2024, novos e importantes desafios permanecem no município, entre eles, destaca-se o coeficiente de incidência acumulado de dengue, que foi próximo a quatro mil casos a cada cem mil habitantes, o aumento de 185% dos casos confirmados de Chikungunya e a detecção de uma nova arbovirose, a febre de Oropouche, com 14 casos confirmados.

Para fortalecer o enfrentamento das arboviroses, diversas iniciativas foram realizadas ao longo do ano. As ações envolveram a capacitação de profissionais de saúde para aprimorar a identificação e o manejo clínico dos casos, além da manutenção da Sala de Situação da Dengue e do Comando de Operações de Emergência (COE), instância que conta com a participação de diferentes secretarias municipais, incluindo Educação, Meio Ambiente e Serviços, além da Coordenação de Governo. Essa estrutura foi responsável pelo planejamento e definição de estratégias, assim como pelo ajuste dos níveis de resposta para contingência da dengue e demais arboviroses. Uma das iniciativas mais relevantes no período foi a introdução da vacina contra a dengue para o público de dez a quatorze anos, representando uma inovação no enfrentamento da doença. Também foi observada uma importante redução da taxa de letalidade da dengue, que passou de 0,88% em 2023 para 0,44% em 2024, o que representa uma queda de cinquenta por cento na proporção de óbitos em relação aos casos confirmados. Além disso, houve a atualização e aprovação do Plano de Contingência das Arboviroses pelo Conselho Municipal de Saúde, garantindo a liberação e o uso de recursos emergenciais.

O município também adotou medidas para ampliar a assistência à saúde, visando garantir um atendimento ágil e eficiente à população. Entre essas medidas, destacam-se a extensão do horário de funcionamento das salas de coleta de exames, a implantação de pontos de hidratação para atendimento de pacientes com dengue, a atuação dos agentes de combate a endemias em horários estendidos e nos finais de semana, além da implementação de um fluxo específico para atendimento de dengue na UPA, garantindo um manejo mais adequado dos casos. O enfrentamento da situação emergencial das arboviroses ocorreu de forma integrada, envolvendo diferentes setores e órgãos municipais. A articulação entre a Coordenação de Governo, as Secretarias de Educação, Meio Ambiente e Serviços, além dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, como Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e

Emergência, Gabinete e Assistência Farmacêutica, foi essencial para a implementação das ações e o fortalecimento da resposta municipal às arboviroses. Os resultados obtidos refletem o compromisso das equipes de saúde e a importância de um trabalho conjunto para mitigar os impactos das arboviroses na população. No entanto, é fundamental manter a vigilância ativa e a continuidade das estratégias preventivas, garantindo a redução progressiva da incidência dessas doenças no município.

Assim como a imunização e o combate às arboviroses são fundamentais para a redução de doenças e óbitos evitáveis, a vigilância epidemiológica também desempenha um papel essencial no enfrentamento de outras condições de relevância para a saúde pública, como a sífilis.

O monitoramento da sífilis é uma atividade rotineira da Vigilância Epidemiológica, e diversas ações têm sido implementadas para a redução da sífilis congênita no município. De acordo com a meta 06 do eixo 1 do Plano Municipal de Enfrentamento à Transmissão Vertical da Sífilis Congênita, está prevista a realização de exames de sífilis e HIV em 80% das gestantes cadastradas. Além disso, a Resolução do Conselho Municipal nº 560/2022, de 5 de setembro de 2022, que aprovou o referido plano, tornou-se parte integrante dos compromissos da Secretaria Municipal de Saúde e de seus diversos setores.

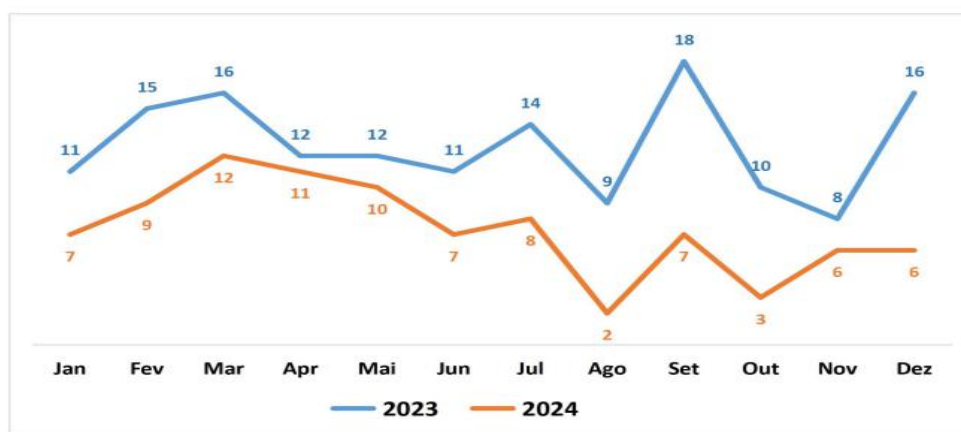
Diante do aumento significativo dos casos de sífilis congênita em 2023, foram planejadas e pactuadas, no início de 2024, importantes estratégias de enfrentamento, incluindo a participação dos membros do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical. Entre essas medidas, destaca-se a utilização da Sala de Situação da Sífilis como um instrumento de gestão para análise, planejamento e tomada de decisões. Como parte desse esforço, foi estabelecida para 2024 a meta de reduzir em 30% o número de casos de sífilis congênita em comparação a 2023.

Ao longo do ano, foram realizadas diversas atividades envolvendo gestores, técnicos da Vigilância Epidemiológica e profissionais de saúde. Essas ações incluíram supervisões em unidades de saúde, reuniões estratégicas, capacitações, oficinas e encontros de alinhamento entre as equipes da Atenção Primária e demais setores envolvidos. A articulação intersetorial também foi fortalecida por meio de parcerias com o Hospital Materno Infantil, a Secretaria de Assistência Social, a equipe do consultório na rua e referências técnicas de enfermagem nos territórios.

Entre as iniciativas estratégicas, destacam-se: a notificação dos casos de sífilis congênita pelo Hospital Materno Infantil com acesso ao prontuário do pré-natal, a ampliação do monitoramento dos exames laboratoriais de VDRL realizados na Atenção Primária, o controle do teste rápido de sífilis pelas farmácias, a inclusão do Teste Duo como alternativa no pré-natal, além do acompanhamento

sistemático da situação de cada unidade por meio de formulários eletrônicos.

De acordo com os dados disponíveis no sistema e-SUS/VS até 16 de fevereiro de 2025, foram registrados 88 casos de sífilis congênita em 2024. Desses, um caso resultou em aborto e quatro em natimortalidade, enquanto os 83 restantes seguem em acompanhamento na Atenção Primária. Em 2023, foram contabilizados 152 casos, e a meta pactuada para 2024 era de 106 casos, representando uma redução de 30%. Até fevereiro de 2025, a redução registrada foi de 42% em relação ao ano anterior, superando a meta estabelecida em 17%.



Esse resultado evidencia o êxito das ações implementadas, refletindo o comprometimento das equipes de saúde e a efetividade da articulação entre os diversos níveis de gestão. No entanto, é fundamental manter a vigilância ativa e garantir a continuidade das estratégias de prevenção, monitoramento e assistência, assegurando a redução progressiva da sífilis congênita no município.

Os avanços alcançados na vigilância epidemiológica, na imunização e no enfrentamento das arboviroses e da sífilis congênita demonstram o compromisso do município da Serra com a saúde pública e a qualidade de vida da população. A redução dos casos e óbitos por dengue, o aumento da cobertura vacinal em diversos imunobiológicos e a superação da meta de redução da sífilis congênita refletem a eficácia das estratégias adotadas, bem como a importância da articulação intersetorial e do trabalho contínuo das equipes de saúde.

No entanto, apesar dos progressos, ainda há desafios a serem superados, como a ampliação da cobertura vacinal em algumas faixas etárias e a manutenção das ações preventivas contra arboviroses e infecções sexualmente transmissíveis. Para garantir a continuidade desses resultados positivos, é essencial fortalecer as ações de monitoramento, capacitação de profissionais, engajamento comunitário e planejamento estratégico, assegurando uma resposta eficiente e sustentada.

#### 4.4.2 - Vigilância Sanitária

As ações de vigilância sanitária (VISA) abrangem um conjunto de medidas que tem por finalidade eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho, bem como da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.

Para atender a sua finalidade, cabe à VISA as atividades de educação sanitária, regulação, fiscalização e licenciamentos de estabelecimentos de interesse à saúde. A VISA municipal compõe-se de uma gerência de vigilância sanitária e cinco supervisões técnicas responsáveis pelo controle, fiscalização e licenciamento das atividades econômicas.

Abaixo, segue algumas ações realizadas pelo setor no ano de 2024.

Tabela 22: Produção da Vigilância Sanitária

<b>Ação</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Cadastro de Estabelecimentos de Saúde	599
Inspeções Sanitárias	1.188
Alvará Sanitário	566
Atividade Educativa para o Regulado	66
Atividade Educativa para a População	14
Recebimento de Denúncias	346
Atendimento de Denúncias	252
Análise de Projetos	260
Aprovação de Projetos	62
Instauração de Processo Administrativo	252
Defesa de Auto de Infração	143
Declaração de Não Objeção	296
Dispensa Sanitária	265

Fonte: PMS/Sesa/Gerência Vigilância Sanitária – Período: Janeiro a Dezembro/2024

Os dados referentes à atuação da Vigilância Sanitária no município ao longo de 2024 demonstram a importância desse setor na promoção da saúde coletiva e na prevenção de riscos sanitários. Através de ações fiscalizatórias, educativas e regulatórias, a Vigilância desempenha um papel essencial na garantia da qualidade dos serviços de saúde, na segurança dos produtos consumidos pela população e na redução de agravos que poderiam levar a surtos, doenças e internações hospitalares.

As 1.188 inspeções sanitárias realizadas refletem o compromisso do município em assegurar que

estabelecimentos comerciais, serviços de saúde e demais setores cumpram as normativas sanitárias, reduzindo riscos de contaminação, surtos de doenças e impactos negativos à saúde pública. Além disso, a emissão de 566 alvarás sanitários e 599 cadastros de estabelecimentos de saúde garante que os serviços prestados à população estejam regularizados e sigam padrões de qualidade e segurança.

As atividades educativas desempenham um papel fundamental na conscientização tanto dos estabelecimentos regulados quanto da população em geral. Em 2024, foram realizadas 66 ações educativas para regulados e 14 ações para a população, contribuindo para o fortalecimento da cultura de prevenção e para a adoção de boas práticas sanitárias em diversos segmentos.

A Vigilância também atua na resposta às demandas da população, demonstrando seu papel na proteção da coletividade. O recebimento de 346 denúncias e o atendimento de 252 delas refletem a importância da participação social na identificação e mitigação de riscos sanitários, garantindo a rápida intervenção para evitar danos à saúde pública.

A análise e aprovação de projetos são igualmente relevantes para garantir que novos empreendimentos e serviços sejam implantados de acordo com as normas sanitárias. Foram realizadas 260 análises de projetos e 62 aprovações, demonstrando o cuidado do município em avaliar previamente a viabilidade sanitária de novos estabelecimentos.

Além disso, a instauração de 252 processos administrativos e a análise de 143 defesas de autos de infração evidenciam a atuação fiscalizadora e corretiva da Vigilância Sanitária, garantindo que irregularidades sejam identificadas e sanadas, reduzindo riscos para a população.

A Declaração de Não Objeção (296 emitidas) e as 265 dispensas sanitárias complementam o conjunto de ações que garantem a adequação dos serviços e produtos às normas de saúde pública, fortalecendo a segurança sanitária da cidade.

Dessa forma, a Vigilância Sanitária cumpre um papel essencial na prevenção de doenças, no controle de riscos sanitários e na promoção de um ambiente seguro para a população, reduzindo a ocorrência de agravos que poderiam impactar diretamente o sistema de saúde com hospitalizações e tratamentos de doenças evitáveis. O fortalecimento dessas ações deve continuar sendo uma prioridade para garantir um município mais seguro e saudável para todos.

#### 4.4.3 - Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

A Vigilância Ambiental em Saúde, vinculada à Secretaria de Saúde, atua em várias frentes, indo desde o controle animal até serviços de vacinação antirrábica e análise de água. Lembrando que o serviço está relacionado às zoonoses, ou seja, doenças infecciosas naturalmente transmissíveis de animais para seres humanos, para tanto, o município conta com um Centro de Vigilância Ambiental em Saúde.

Algumas atribuições da VAS: controle animal, vetores e endemias, vigiágua, vigisolo e educação em saúde. Para execução do trabalho conta com a atuação de agentes de endemia, agentes de controle ambiental, além de biólogos e veterinários.

Abaixo, segue a produção de algumas ações executadas pela VAS.

Tabela 23: Controle de Vetores e Endemias

<b>Ação</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Imóveis Trabalhados - Visita Domiciliar	239.448
Imóveis Trabalhados Na Pesquisa Do Vetor (Mosquito)	43.891
Solicitações Disque Dengue Recebidas	888
Solicitações Disque Dengue Atendidas	772
Operações Do Fumacê	555

Fonte: PMS/Sesa/Gerência Vigilância Ambiental – Período: janeiro a dezembro de 2024

Tabela 24: Controle de Vigilância da Água para Consumo Humano

<b>Ação</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Análise de cloro residual livre em água para consumo humano	672
Análise Microbiológico em água para consumo humano	591
Análise de Turbidez em água para consumo humano	672

Fonte: PMS/Sesa/Gerência Vigilância Ambiental – Período: janeiro a dezembro de 2024

Tabela 25: Controle de Animais, Hospedeiros e Reservatórios

<b>Ação</b>	<b>Quantidade Ano/2024</b>
Cães e Gatos Vacinados	66.229
Animais Capturados e Recolhidos (Cães e Gatos)	06
Eutanásia	0
Observação De Animal Agressor	3.334
<b>Controle de Roedores</b>	
Desratização em vias públicas (Número de Bairros Atendidos)	90
Bueiros Tratados	10.916
<b>Controle da Esporotricose</b>	
Número De Animais Diagnosticados	596
Número De Medicamentos Distribuídos	69.200

Fonte: PMS/Sesa/Gerência Vigilância Ambiental – Período: Janeiro a Dezembro de 2024.

A Vigilância Ambiental manteve as atividades peculiares à sua atribuição, em especial no contínuo combate às arboviroses.

No combate ao *Aedes aegypti*, vetor de arboviroses como dengue, chikungunya e zika, a Vigilância Ambiental realizou 239.448 visitas domiciliares e inspecionou 43.891 imóveis para pesquisa do mosquito. Essas ações são fundamentais para eliminar criadouros e evitar a proliferação do vetor, especialmente em períodos de maior incidência da doença.

Além disso, foram recebidas 888 solicitações pelo Disque Dengue, com um índice de atendimento de 86,9%, demonstrando a eficiência da resposta às demandas da população. Já as 555 operações do fumacê indicam um reforço no controle químico do mosquito em áreas críticas, complementando as ações de prevenção.

A continuidade dessas atividades, aliada à conscientização da população sobre eliminação de criadouros, é essencial para reduzir a incidência de arboviroses e seus impactos na rede de saúde.

O monitoramento da água é crucial para prevenir doenças de veiculação hídrica, como diarreias infecciosas, hepatite A e cólera. Durante o período avaliado, foram realizadas:

- 672 análises de cloro residual livre, garantindo que a água distribuída esteja adequadamente tratada.

- 591 análises microbiológicas, verificando a presença de microrganismos que possam comprometer a qualidade da água.
- 672 análises de turbidez, assegurando que a água fornecida esteja dentro dos padrões adequados de potabilidade.

Esse monitoramento contínuo permite detectar possíveis contaminações e tomar medidas corretivas rapidamente, evitando surtos e protegendo a população de agravos à saúde.

A vacinação de 66.229 cães e gatos contra a raiva demonstra um esforço significativo para a prevenção da transmissão do vírus rábico, uma doença letal tanto para animais quanto para humanos.

Além disso, a observação de 3.334 animais agressores é essencial para o monitoramento de potenciais casos de raiva e outras zoonoses, permitindo uma resposta ágil na profilaxia da doença.

O controle de roedores também se destacou, com 90 bairros atendidos por ações de desratização e 10.916 bueiros tratados. Essas medidas são fundamentais para reduzir o risco de leptospirose e outras doenças transmitidas por roedores, especialmente em áreas urbanas com histórico de alagamentos.

Já no combate à esporotricose, uma micose de importância crescente, foram diagnosticados 596 animais, e 69.200 medicamentos foram distribuídos, assegurando tratamento adequado para os casos registrados. O acompanhamento contínuo dessa zoonose é essencial para evitar a disseminação da doença, que pode afetar tanto animais quanto humanos.

Os dados da Vigilância Ambiental evidenciam a importância das ações de controle e monitoramento do ambiente para a prevenção de doenças e promoção da saúde pública. O fortalecimento dessas iniciativas, aliado à participação ativa da população, pode reduzir a incidência de agravos ambientais e minimizar impactos na rede de saúde, garantindo mais qualidade de vida e segurança sanitária para a população.

## 5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

A Rede Municipal de Atenção à Saúde está organizada conforme escopo de cuidado preconizado pelo SUS, visando ofertar à população de forma integrada e articulada os serviços da Atenção Primária e da Especializada, incluindo as ações de Vigilância em Saúde, visando à promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos municípios.

Tabela 26- Quantitativo da Rede Física de Serviços de Saúde da Serra-ES

Tipo de Unidade	Total	Tipo de Gestão		
		Própria Gestão Municipal	Contratada Gestão Estadual	Filantrópico / Privado
<b>Atenção Primária à Saúde</b>				
Unidade Básica de Saúde	35	34	01	-
Unidade Regional de Saúde	06	06	-	-
<b>Atenção Especializada à Saúde</b>				
Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas	01	01	-	-
Centro de Especialidades Odontológicas	01	01	-	-
Centro de Testagem e Aconselhamento	01	01	-	-
Central de Rede de Frio	01	01	-	-
Farmácia Central	01	01	-	-
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica (HEMOES)	01	-	01	-
Central de Regulação do Acesso	01	01	-	-
Central de Abastecimento (Medicamentos)	01	01	-	-
Farmácia Cidadã	01	-	01	-
<b>Atenção Psicossocial</b>				
Centro de Atenção Psicossocial AD II	01	01	-	-
Centro de Atenção Psicossocial IJ	01	01	-	-
Centro de Atenção Psicossocial II	01	01	-	-
Serviço Residencial Terapêutico-SRT	03	-	03	-
<b>Apoio Diagnóstico</b>				
Laboratório Central	01	01	-	-
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO)	04	03	01	-
<b>Urgência e Emergência</b>				
Unidade de Pronto Atendimento	03	03	-	-
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	05	01	04	-
Central de Regulação Médica das Urgências	01	-	01	-
<b>Serviço Hospitalar</b>				
Hospitais Gerais	04	-	02	02
Hospital Municipal Materno Infantil	01	01	-	-
<b>Vigilância em Saúde</b>				
Centro de Vigilância Ambiental em Saúde	01	01	-	-
<b>Total de Unidades de Saúde</b>	<b>76</b>	<b>60</b>	<b>14</b>	<b>02</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- Consulta DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento- 27/02/2023

Listamos as unidades físicas que compõem a Rede SUS-Serra, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, entidades filantrópicas e privadas. São apresentadas, ainda, tabelas produzidas diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da rede física de estabelecimentos no município da Serra por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

O município da Serra não está vinculado a nenhum consórcio público de saúde.

**6-PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS**

O Decreto nº 1.603 de 16 de agosto de 2017, dispõe sobre a estrutura organizacional, atribuições e o organograma das unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde da Serra. Tal estrutura é composta por secretário (a), subsecretários (as), chefia de gabinete, superintendências e suas respectivas gerências, coordenações, supervisores e chefias, além de contar com assessorias técnicas, assessoria de planejamento estratégico e secretaria executiva.

De acordo com dados disponibilizados pela Superintendência de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, através do departamento de Recursos Humanos, bem como da Gerência de OS e Gerência de Manutenção a Secretaria Municipal de Saúde da Serra contou com um quadro de **3.879 (três mil, oitocentos e setenta e nove)** trabalhadores, com diferentes tipos de vínculos de trabalho, a saber: estatutários, bolsistas, celetistas, comissionados, contratos temporários, trabalhadores contratados pelas organizações sociais responsáveis pelas unidades de urgência e emergência municipais, bem como dos serviços terceirizados de serviços gerais, segurança e higienização para garantir o funcionamento de todos os equipamentos de saúde municipais, em todos os níveis de atenção, conforme tabelas, abaixo:

Tabela 27: Profissionais de Saúde Trabalhando na Sesa/Serra- Contratação Direta

DESCRIÇÃO	Quantitativo Ano/2024	
	Quantidade	Percentual
Estatutário	1304	52,7%
Celetista	504	20,3%
Comissionado	112	4,5%
Contratado	556	22,5%
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>	<b>2.476</b>	<b>100%</b>

Fonte: PSM/Sesa-Serra/DRH- Data: 23/01/2025.

Tabela 28- Profissionais de Saúde Trabalhando na Sesa/Serra- Bolsistas

TIPO DE VÍNCULO	Quantitativo Ano/2024
Dentista ICEPI	10
Enfermeiro ICEPI	16
Médico ICEPI	28
Assistente Social ICEPI	01
Mais Médicos	51
Mais Médicos pelo Brasil	17
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>

Fonte: PSM/Sesa-Serra/DRH- Data: 23/01/2025.

Tabela 29- Profissionais de Saúde Trabalhando na Sesa/Serra- OS e OSC

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
	<b>Quantidade de Profissionais</b>
Hospital Santa Casa Chavantes (UPA Carapina)	376
Instituto Esperança (UPA Castelândia)	101
Irmandade Santa Casa (Hospital Materno Infantil)	415
<b>Total</b>	<b>892</b>

Fonte: CNES DataSus- Data: Janeiro/2025.

Tabela 30- Profissionais de Saúde Trabalhando na Sesa/Serra-Segurança e Serviços Gerais.

<b>EMPRESA</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Serviços de Segurança	126
Serviços de Higiene e Limpeza	122
Serviço de Recepção	140
<b>Total</b>	<b>388</b>

Fonte: PMS/Sesa/GASM - 18/12/2024.

Tabela 31- Quadro Geral de Profissionais de Saúde Trabalhando na Sesa/Serra

<b>MODELO DE CONTRATAÇÃO</b>	<b>Quantitativo Ano/2024</b>
Contratação Direta (Estatutário/CLT/Comissionado/Contrato Temporário)	2.476
Bolsistas (ICEPi e Mais Médicos)	123
Contratação Indireta - OS (UPA Carapina/ UPA Castelândia/ HMMI)	892
Contratação Indireta (Segurança/Recepcionistas/Limpeza)	388
<b>Total</b>	<b>3.879</b>

Relativo aos profissionais de saúde trabalhando no SUS mantém-se a dificuldade quanto à contratação de profissionais médicos, bem como a fixação destes profissionais nos pontos de atenção à saúde em todos os níveis de atenção. Esforços sempre são empreendidos para suprir as vagas para esta categoria profissional através de processos seletivos simplificados. Entretanto, diante da dificuldade de adesão dos profissionais pela modalidade de processo seletivo, permaneceu com a modalidade de contratação por pessoa jurídica para garantir a assistência e cuidado em saúde à população usuária do SUS. Frisa-se, ainda, que o município permanece com a adesão aos programas, Programa Mais Médicos e ICEPI visando a contratação e fixação do profissional médico nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde, viabilizando, assim, a melhoria no que tange à criação do vínculo com os usuários, garantindo o acompanhamento longitudinal conforme preconiza o cuidado

na Atenção Primária à Saúde, além de objetivamente impedir a glosa de produção e consequente melhoria da produção de ações e serviços computáveis pelo Sistema de Informação do SUS/MS.

Ressalte-se, ainda, o compromisso da gestão municipal em fortalecer os quadros permanentes de profissionais da saúde por meio da ampliação da contratação de servidores efetivos. Para tanto, além da realização de processos seletivos simplificados para suprir demandas emergenciais, no segundo semestre de 2024 foi lançado edital e realizado concurso público com o objetivo de recompor o quadro de profissionais em diversas áreas. Essa iniciativa visa garantir maior estabilidade e continuidade na prestação de serviços de saúde, reduzindo a dependência de contratações temporárias e promovendo a qualificação dos serviços. Com isso, busca-se garantir vínculos mais duradouros entre os profissionais e os serviços, fortalecendo a consolidação de equipes e a melhoria da assistência em todos os níveis de atenção.

Reforçando o compromisso da gestão municipal com a contratação de profissionais efetivos e a qualificação da Atenção Primária à Saúde, no ano de 2023 foi lançado edital e realizado concurso público para a contratação de Agentes Comunitários de Saúde. Como resultado desse processo, em 2024 foram convocados 77 agentes, dos quais 69 formalizaram a contratação. Essa iniciativa representa um avanço na ampliação das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF), que será consolidada com a futura contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem necessários para a composição completa das equipes. Dessa forma, busca-se ampliar a cobertura desse modelo assistencial no SUS, garantindo maior acesso aos serviços, fortalecendo o vínculo com os usuários e assegurando um cuidado longitudinal e qualificado na Atenção Primária à Saúde.

Por fim, faz-se importante discorrer acerca do piso salarial dos servidores que exercem as funções de enfermeiros e técnicos de enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde da Serra e a forma como o município conduziu tal questão de modo a garantir a efetivação do pagamento aos enfermeiros que atuam no SUS municipal.

O Governo Federal realizou no ano de 2024 R\$ 7.203.393,42 para a Assistência Financeira Complementar para os profissionais de enfermagem no município da Serra, os repasses das parcelas contemplou os servidores com vínculo direto (estatutários e/ou contratados por processo seletivo) e ainda os colaboradores contratados pelas das Organizações Sociais – OS que gerenciam as Unidades de Pronto Atendimento de Carapina, Castelândia e Hospital Municipal Materno Infantil.

A Secretaria de Saúde, com o apoio das Secretarias de Finanças (SEFA) e Secretaria de Gestão e Planejamento (SEGEPLAN) vem, desde então, operacionalizando os pagamentos dos servidores com vínculo direto: efetivos e contratados em consonância com os prazos definidos para operacionalização da folha de pagamento dos servidores e as apurações de envio dos repasses pelo Fundo Nacional de Saúde. O pagamento dos servidores da enfermagem contratados pelas Organizações Sociais – OS's que gerenciam as UPAS de Castelândia e Carapina foi realizado por meio de aditivos dos contratos de gestão. No caso dos servidores que atuam no Hospital Municipal Materno Infantil foi realizado termo aditivo ao Termo de Fomento firmado entre o município e a Irmandade Santa Casa, o que pode ser conferido nas tabelas

Com relação aos valores referentes aos profissionais de contratação direta da Secretaria Municipal de Saúde, os valores repassados são analisados pelo Departamento de Recurso Humanos da Sesa que, após minuciosa conferência dos dados do InvestSus em contraposição com a frequência mensal define os valores a serem pagos (descontando os valores de servidores que não trabalharam durante todo o mês pois se desligaram em dia posterior ao envio dos dados ao Governo Federal, por exemplo.

No que se refere aos profissionais da enfermagem contratados pelas Organizações Sociais que gerenciam os serviços supracitados, as informações acerca dos repasses são enviadas à Gerência de OS, via processo administrativo, para acompanhamento e monitoramento junto às instituições em questão.

## **7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

O sétimo capítulo apresenta o resultado final do acompanhamento quanto à execução e alcance das metas e indicadores contidos no Plano Municipal de Saúde (2022-2025) com alcance programado para o ano de 2024, conforme Programação Anual de Saúde – PAS/2024.

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/2024 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; cinco (5) diretrizes, quatorze (14) objetivos e cem (100) metas, destas trinta e cinco (35) não tem alcance programado para o ano de 2024.

### **7.1- Eixo 1: Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde.**

---

**Eixo N° 1 - Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde.**

---

**Responsável: Superintendência de Atenção Primária a Saúde – Marize Prata Rangel**

---

**Diretriz N° 1: Aprimoramento do Modelo de Gestão na Atenção Primária, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em indicadores de saúde e participação social.**

---

**Objetivo N° 1: Implementar o modelo de vigilância em saúde, com centralidade na Atenção Primária como ordenadora da rede de atenção e promoção da saúde, ampliando o acesso a serviços de qualidade, com equidade, implementando ações intersetoriais e o uso de tecnologia da informação, com foco em resultados, participação social e favorecendo ao munícipe uma vida mais saudável.**

---

#### **Tabela 35- PAS/2024: Resultados –Objetivo 1- Atenção Primária à Saúde**

**Diretriz N° 1: Aprimoramento do Modelo de Gestão na Atenção Primária, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em indicadores de saúde e participação social.**

## Relatório Anual de Gestão 2024



A diretriz nº 01 da PAS dispõe de um (1) objetivo e trinta e nove (39) metas que 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 precoce para com isso reduzir agravos à saúde, ampliar ações de promoção da saúde; qualificação dos trabalhadores visando o aperfeiçoamento e melhoria no processo de cuidado aos usuários do SUS. Ressalte-se, que das trinta e nove (39) metas, oito (8) foram alcançadas nos anos anteriores, havendo 31 (trinta e uma) para alcance em 2024.

Resultados da PAS/2024 Eixo 1- APS, em 2024: onze (11) metas não alcançadas e vinte (20) metas alcançadas. As não alcançadas serão incluídas na PAS/2025.

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2024	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	28% (0,44)	36,7% (0,57) <b>meta alcançada</b>
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	10% (0,33)	18,9% (0,35) <b>(meta alcançada)</b>
03	Reduzir, em 2% anualmente, a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	951	2% (895)	-10,53% (715) <b>(meta alcançada)</b>
04	Reduzir 01 óbito materno a cada ano, relacionados às causas obstétricas evitáveis.	6	3	2 <b>(meta alcançada)</b>
05	Ampliar em 15%, a partir de 2024, a realização de 06 ou mais consultas de pré-natal das gestantes cadastradas até a 20ª semana de gestação, que foram finalizadas no sistema de informação vigente. <sup>3</sup>	Ano 2022 (723)	15% (831)	49% (836) <b>(meta alcançada)</b>
06	Realizar exames de sífilis e HIV (sorologia ou teste rápido) em 80% das gestantes cadastradas, a partir de 2024.	S/R	80%	80,6% <b>(meta alcançada)</b>
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	2	10 <b>(meta alcançada)</b>
08	Ampliar em 35% o número de consultas de puericultura para crianças até dois anos cadastradas, conforme preconiza o Ministério da Saúde.	Sem linha base	30%	44,17% (24.116) <b>(meta alcançada)</b>

<sup>3</sup> fonte: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/situacao-geral>

## Relatório Anual de Gestão 2024



09	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 04 unidades de ESF.	<b>Meta alcançada em 2022</b>		
10	Implantar protocolo de combate ao sobrepeso e obesidade para todas as faixas etárias, em 100% das Unidades Regionais de Saúde.	<b>Meta alcançada em 2022.</b>		
11	Ampliar para 75% o percentual de acompanhamento de beneficiários do Bolsa Família na vigência semestral	54%	70%	74,5% <b>(meta alcançada)</b>
12	Alcançar 70% de cobertura de primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas.	35%	65%	54%
13	Ampliar em 10% a oferta de atendimentos no CEO nas especialidades de endodontia, prótese e cirurgia buco maxilo facial.	<b>Meta alcançada em 2023</b>		
14	Implantar o serviço de cirurgia frênulo-lingual por profissional odontológico no município.	0	1	1 <b>(meta alcançada)</b>
15	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de hipertensos no E-SUS.	<b>Meta alcançada em 2023</b>		
16	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de diabéticos no E-SUS.	<b>Meta alcançada em 2023</b>		
17	Implantar o Protocolo de Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético em 60% das Unidades de Saúde.	<b>Meta alcançada em 2022</b>		
18	Realizar 03 turmas ao ano de capacitação em Hipertensão e Diabetes, para as Unidades Básicas de Saúde.	0	3	3 <b>(meta alcançada)</b>
19	Implantar 01 Protocolo de Linha de Cuidado para atendimento em saúde da população em situação de rua. Na equipe de Consultório de Rua.	0	1	0
20	Habilitar 01 equipe de Consultório de Rua.	01	1	0
21	Implantar o 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).	<b>Meta alcançada em 2023</b>		
22	Ofertar 3 turmas ao ano sobre temas específicos em prevenção/posvenção de suicídio e autolesão para as equipes da RAPS.	0	3	1
23	Ofertar 20 turmas de capacitação em Práticas Integrativas e Complementares do SUS para as equipes de saúde mental na atenção primária.	0	15	18 <b>(meta alcançada)</b>
24	Ampliar em 20% a realização de exame de escarro em sintomáticos respiratórios, residentes de Serra.	784	20% (1.354)	35,29% (1.526) <b>(meta alcançada)</b>
25	Implantar o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos em 40% das Unidades Básicas de Saúde	0	20%	0

## Relatório Anual de Gestão 2024



	do município da Serra. <sup>4</sup>		(08)	
26	Implantar a linha de cuidados e atenção à pessoa idosa em 70% das Unidades de Saúde do Município.	0	20%	0
27	Implantar o Protocolo de Saúde do Homem em 80% dos serviços com Estratégia de Saúde da Família. <sup>5</sup>	0	20% (06)	100% (18) <b>(meta alcançada)</b>
28	Realizar 01 evento anual sobre temas relacionados à saúde do homem na rede de Atenção à Saúde.	0	1	3 <b>(meta alcançada)</b>
29	Habilitar 05 programas de academia da saúde.	0	4	0
30	Ampliar para 11 serviços do PROEF que atendam atividades locais 5 dias na semana.	<b>Meta alcançada em 2022</b>		
31	Implantar o Programa de tabagismo em 60% das Unidades Básicas de Saúde.	08	2	0
32	Ampliar em 10% ao ano a notificação de casos novos de hanseníase.	40	10% (23)	45% (58) <b>(meta alcançada)</b>
33	Implantar o matriciamento do Programa de Hanseníase nas 06 Unidades Regionais de Saúde.	0	1	0
34	Implantar o Protocolo da “Linha do Cuidado em Hanseníase” em 78% das Unidades Básicas de Saúde	0	28%	85% <b>(meta alcançada)</b>
35	Recompor a equipe de recursos humanos, prioritariamente com médico especialista, do Programa de Hanseníase das Unidades Regionais de Saúde, conforme vacância.	04	2	0 <b>(meta alcançada)</b>
36	Realizar 02 turmas de capacitação em Hanseníase por ano, para as Unidades Básicas de Saúde	0	2	10 <b>(meta alcançada)</b>
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	15%	0
38	Ampliar as equipes da Estratégia de Saúde da Família para 75% de cobertura.	43%	65%	65%
39	Ampliar em 50% o número de equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Estratégia de Saúde da Família.	17%	40%	46,96% <b>(meta alcançada)</b>

<sup>4</sup> **Errata Meta 25:** a meta do quadriênio é de 40% das Unidades Básicas e não 46% conforme digitado (40 unidades, 34 UBS e 06 URS). Houve erro de grafia na digitação do Plano que traz 10% (04) por ano, num total de 40% (16 unidades).

<sup>5</sup> **Errata Meta 27:** Considerando o somatório do quadriênio 2022 a 2025, a meta a ser alcançada é de 70% das unidades com ESF (28) e não 80% conforme foi digitado.

Abaixo, segue justificativas das metas da APS pactuadas e não alcançadas em 2024.

**- Meta 12 - Alcançar 70% de cobertura de primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas.**

Não alcançada. Ao longo do ano de 2024, foi atingido 54% da cobertura, conforme os dados do SISAB. Não houve a admissão de novos profissionais na rede odontológica, desta forma não foi possível que a meta fosse alcançada.

**- Meta 19 - Implantar 01 Protocolo da Linha de Cuidado para atendimento em saúde da população em situação de rua, na equipe de Consultório na Rua.**

Não alcançada. Ao longo do ano, a equipe do Consultório na Rua (eCR) passou por um processo de recomposição com a contratação de novos profissionais, o que possibilitou avanços na elaboração da linha de cuidado para o atendimento à saúde da População em Situação de Rua (PSR). Embora ainda não tenhamos atingido a meta estabelecida, devido às dificuldades enfrentadas na recomposição da equipe, atualmente, com esta já completa, conseguimos avançar significativamente na construção dessa linha de cuidado.

Esse avanço foi viabilizado por meio da articulação com o Grupo de Trabalho (GT), composto por profissionais vinculados aos serviços de atendimento à PSR, à gestão da Proteção Especial de Assistência Social, à gerência das UPAs, às referências técnicas do Programa de Tuberculose, e especialmente com a equipe do Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS). O objetivo foi discutir as demandas relacionadas aos serviços da SES e SEMAS no atendimento à população em situação de rua com sintomas respiratórios.

Como resultado, elaboramos o fluxograma "PSR Sintomático Respiratório - Porta de entrada dos pacientes suspeitos de tuberculose", que prevê a assistência em saúde e a alta social dessas pessoas após o atendimento na UPA, com integração ao Consultório na Rua (CnaR) para a articulação com os serviços de acolhimento institucional, quando necessário. Apesar dos avanços, a conclusão desta meta está programada para 2025.

**- Meta 20 - Habilitar 01 equipe de Consultório na Rua.**

Meta não alcançada. Ao longo do ano, a equipe do Consultório na Rua (eCR), já habilitada, passou por um processo de recomposição por meio de um processo seletivo simplificado. Esse processo possibilitou avanços na contratação de alguns profissionais que irão integrar a nova equipe a ser credenciada e habilitada.

Considerando que o recrutamento dos profissionais restantes para a segunda equipe a ser credenciada e habilitada foi retomado no final do ano de 2024, torna-se necessário a reprogramação da meta para 2025.

**- Meta 22 - Ofertar 3 turmas ao ano sobre temas específicos em prevenção/posvenção de suicídio e autolesão para as equipes da RAPS.**

Meta não alcançada. Foi estabelecida uma articulação com a referência técnica do Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violências (NUPREVI), o que resultou na realização de um encontro, com a oferta de uma turma, abordando a temática da prevenção e posvenção ao suicídio e à autolesão para as equipes da RAPS. Durante o evento, foram apresentados dados sobre tentativas de suicídio e autolesão, incluindo o perfil das pessoas envolvidas e os territórios com maior incidência desses casos, com o objetivo de fomentar o debate e a reflexão dos profissionais sobre possíveis intervenções para a prevenção e posvenção ao suicídio.

Estava previsto para o último quadrimestre a organização de um seminário com a oferta de mais duas turmas, a fim de aprofundar a discussão sobre o tema. Contudo, devido à necessidade de organização e execução de oficinas sobre a desinstitucionalização dos internos do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) para as equipes da RAPS, não houve tempo hábil para realizar o seminário previsto no último quadrimestre deste ano.

**- Meta 25. Implantar o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos em 46% das Unidades Básicas de Saúde do Município da Serra.**

A meta não foi alcançada devido a uma combinação de fatores relacionados à capacitação da equipe e à integração do protocolo nas unidades de saúde. O processo de capacitação das equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foi mais demorado do que o planejado, o que impactou a implantação do protocolo de estratificação de risco. Além disso, a sobrecarga de demandas emergenciais, especialmente relacionadas a surtos de doenças, demandas judiciais, limitou o tempo disponível para a implementação do protocolo conforme o cronograma estabelecido.

No entanto, medidas corretivas já estão em andamento, com a revisão do cronograma de capacitação e a implementação gradual nas UBS restantes, com previsão de ampliação da cobertura em 2025, conforme o planejamento já estabelecido.

**- Meta 26. Implantar a Linha de cuidado de atenção à pessoa idosa em 70% das Unidades de Saúde do Município.**

A meta não foi alcançada devido a uma combinação de fatores relacionados à capacitação da equipe

e à integração do protocolo nas unidades de saúde. O processo de capacitação das equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foi mais demorado do que o planejado, o que impactou a implantação do protocolo de estratificação de risco. Além disso, a sobrecarga de demandas emergenciais, especialmente relacionadas a surtos de doenças, demandas judiciais, limitou o tempo disponível para a implementação do protocolo conforme o cronograma estabelecido.

No entanto, medidas corretivas já estão em andamento, com a revisão do cronograma de capacitação e a implementação gradual nas UBS restantes, com previsão de ampliação da cobertura em 2025, conforme o planejamento já estabelecido.

**- Meta 29 - Habilitar 05 programas de academia da saúde.**

Não alcançada. Contudo, é importante informar que a habilitação de serviços, programas e/ou projetos pelo Ministério da Saúde (MS) não está na governabilidade do município. No caso em tela, a habilitação do Programa Academia da Saúde depende da abertura do Sistema e-Gestor para solicitação do credenciamento ao MS, e em 2024 não houve abertura do Sistema para esse tipo de solicitação.

**- Meta 31- Implantar o programa de tabagismo em 60% das Unidades Básicas de Saúde.**

Não alcançada. Um dos principais obstáculos para o cumprimento das metas do Programa foi a rotatividade de profissionais que passaram pela capacitação ofertada pelo INCA – Instituto Nacional do Câncer, o que dificultou a implantação do Programa em mais unidades de saúde. Embora a meta não tenha sido integralmente alcançada no ano em questão, em 2023 o Programa foi implementado em 10 (dez) unidades de saúde, o que corresponde a 25,6% da meta estabelecida (60%).

**- Meta 33 - Implantar o matriciamento do Programa de Hanseníase nas 06 Unidades Regionais de Saúde.**

Não alcançada. Embora a meta tenha sido atingida em 2022 e 2023, em 2024 a dermatologista responsável pelo Programa de Hanseníase da Unidade Regional de Serra Dourada foi contratada apenas em julho. A profissional participou das atualizações nas rotinas, fluxos e no PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas), porém, devido ao curto período disponível, não houve tempo suficiente para a capacitação da equipe na condução do matriciamento em seu território.

**- Meta 35 - Recompôr a equipe de recursos humanos, prioritariamente com médico especialista, do Programa de Hanseníase das Unidades Regionais de Saúde, conforme vacância.**

Não alcançado. Apesar dos esforços de convocação de novos profissionais do processo seletivo

anterior, não houve recomposição e, quando ocorreram novos ingressos, ao mesmo tempo ocorreram pedidos de desligamento por parte de outros profissionais.

**- Meta 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.**

Não alcançado. Cumprido 15% do planejado. Esse resultado foi impactado, principalmente, pela troca de referência técnica que liderava as ações e pela descontinuidade do grupo trabalho - GT, responsável pela condução dessa política. A interrupção comprometeu o desenvolvimento de estratégias fundamentais, como capacitações, reestruturação dos fluxos de atendimento e adequação dos serviços de saúde. As ações realizadas até o momento tiveram como foco inicial doenças de alta prevalência e relevância na população negra, tais como anemia falciforme, diabetes mellitus (tipo II), hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase. No entanto, as limitações estruturais e a descontinuidade dos trabalhos dificultaram o avanço na qualificação dos demais serviços. Diante desse cenário, o planejamento para o ano de 2025 terá como prioridade a retomada e a ampliação das ações relacionadas a essas quatro doenças prioritárias, com o objetivo de promover maior equidade e integralidade no atendimento à população negra. Além disso, será necessário fortalecer a estrutura do grupo de trabalho e garantir a continuidade das ações estratégicas para atingir as metas de maneira mais efetiva.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças, funcionando como a primeira porta de entrada do sistema de saúde para a população. O monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas para 2024 revelam não apenas os avanços significativos, mas também os desafios enfrentados ao longo do ano. Ao refletirmos sobre as metas alcançadas, é possível reconhecer os avanços substanciais que impactam diretamente a saúde da população, demonstrando o empenho e as estratégias adotadas pela gestão local.

Uma das áreas em que a APS se destacou foi na ampliação da cobertura de exames preventivos e da atenção à saúde da mulher e da criança. A meta de ampliar a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos foi alcançada com êxito, superando a meta de 28% com um aumento de 36,7%. Esse dado reflete um esforço importante para a detecção precoce de cânceres ginecológicos, fundamental para a redução da mortalidade por essas doenças.

Além disso, a ampliação da realização de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, com um resultado de 18,9% acima da meta estabelecida de 10%, demonstra um compromisso contínuo com a saúde da mulher, visando a detecção precoce do câncer de mama, um dos tipos de câncer mais prevalentes no Brasil.

Outro ponto relevante foi o avanço significativo na cobertura de consultas de puericultura para crianças até dois anos. A meta de ampliar em 35% as consultas de puericultura foi superada com 44,7% de aumento. Essas consultas são essenciais para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e a identificação precoce de problemas de saúde.

A saúde materna também foi um dos focos de sucesso. A redução do número de óbitos maternos relacionados a causas evitáveis foi alcançada, com a meta de reduzir um óbito anual sendo superada, refletindo o impacto das ações de acompanhamento e prevenção no cuidado gestacional.

A realização de exames de sífilis e HIV, que atingiu 80% das gestantes cadastradas, também merece destaque. A implementação desses exames é crucial para garantir uma gestação saudável e a prevenção de transmissões verticais, melhorando os resultados perinatais.

O esforço contínuo em capacitar os profissionais de saúde da APS foi outro fator de sucesso. A realização de capacitações em doenças prevalentes na infância e em Hipertensão e Diabetes, contribuindo para a qualificação da atenção básica, aumentando a eficiência no manejo das condições crônicas e prevenindo complicações.

Além disso, o avanço na implantação de protocolos de cuidado para hipertensos e diabéticos, bem como a implantação de protocolos voltados à saúde do homem e à atenção a pessoas em situação de rua, revela uma abordagem mais integrada e estratégica, refletindo a ampliação do alcance e da efetividade das políticas públicas de saúde.

As metas alcançadas em 2024 na APS destacam-se como exemplos de boas práticas que, quando implementadas de forma eficaz, têm um impacto direto na saúde da população. Elas refletem o sucesso de ações preventivas, de educação em saúde e da promoção de uma atenção integral à saúde. A ampliação das consultas, a realização de exames preventivos e a qualificação dos profissionais são pilares que garantem um cuidado de saúde mais acessível e eficiente.

Entretanto, é importante observar que as metas não alcançadas também apontam para áreas de melhoria, como a capacitação de equipes, a implantação de novos protocolos e a superação de dificuldades estruturais e de gestão. O processo de construção de um sistema de saúde eficiente e acessível é contínuo, e as metas para 2025 serão reformuladas levando em consideração essas experiências, para que se ampliem ainda mais os ganhos na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

Esses avanços não devem ser vistos apenas como números, mas como indicadores de um sistema de saúde que está se esforçando para se tornar mais inclusivo, acessível e eficiente, priorizando sempre o cuidado integral e a equidade no atendimento à população.

## **7.2- Eixo 2- Acesso à Atenção Especializada**

---

### **Eixo N°02 - Acesso à Atenção Especializada**

---

**Responsável: Superintendência de Atenção Especializada - Karina Daleprani Espindula**

---

**Diretriz N° 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.**

---

**Objetivo N° 2.1: Organizar e Ampliar o acesso a Urgência e Emergência, da Rede de Média e Complexidade e da Rede de Atenção Psicossocial de forma hierarquizada, com foco na humanização, regulação e elaboração de fluxos e normas técnicas, instituindo padrões de qualidade da assistência e parâmetros de controle e avaliação visando a integralidade do cuidado.**

---

A diretriz n° 02 da PAS dispõe de 02 objetivos, sendo que o 2.1 visa organizar e ampliar o acesso a Urgência e Emergência, da Rede de Média e Alta Complexidade e da Rede de Atenção Psicossocial de forma hierarquizada, com foco na humanização, regulação e elaboração de fluxos e normas técnicas, instituindo padrões de qualidade da assistência e parâmetros de controle e avaliação visando a integralidade do cuidado com 14 (quatorze) metas, sendo que 10 (dez) metas já foram alcançadas em anos anteriores. Das 04 (quatro) metas restantes 02 (duas) foram alcançadas e 02 (duas) não foram alcançadas e suas justificativas foram inseridas neste relatório. O Objetivo 2.2 visa promover o uso das informações em Saúde, criando estratégias para a qualificação da produção ambulatorial e hospitalar de forma a aprimorar o processo de trabalho dos serviços e qualificar a oferta em conformidade com a demanda da população e a capacidade da rede de serviços com 02 metas. Das 02 (duas) metas previstas 01 (uma) foi alcançada e 01 (uma) não foi alcançada e sua justificativa foi

## Relatório Anual de Gestão 2024



inserida neste relatório.

Abaixo, segue tabela com a descrição das metas e dados quantitativos, bem como as justificativas das metas não alcançadas relacionadas à diretriz nº 02.

Tabela 32- PAS/2024: Resultados -Objetivo 2.1- Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2024	Resultado
01	Implementar o Serviço de Atenção a pessoas em Situação de Violência Sexual –SASV.			<b>Meta alcançada em 2022.</b>
02	Implantar 01 (hum) CAPS III (24h).	0	1	0
03	Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados.			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
04	Ampliar em 10% o número de consultas especializadas realizadas.			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
05	Instituir a Linha de Cuidados Especializados à Pessoa com Deficiência, em consonância com a Política Nacional de Pessoa com Deficiência.	0	1	<b>1 Meta alcançada</b>
06	Implantar 01 (um) fluxo de atendimento às pessoas com IST/HIV.			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
07	Adequar a estrutura física do Centro de Testagem e Aconselhamento às pessoas com IST/HIV.			<b>Meta alcançada em 2023</b>
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	15	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 Serra.	78%	85%	<b>90% (Meta alcançada)</b>
10	Reestruturar a Central Municipal de Regulação.			<b>Meta alcançada em 2022.</b>
11	Implantar 01 posto de coleta de leite humano no Município.			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
12	Implantar o protocolo de classificação de risco de gestante (Acolhimento).			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
13	Implementar fluxo de referência e contra-referência entre UPAS e demais equipamentos da rede municipal de saúde.			<b>Meta Alcançada em 2023</b>
14	Implementar o protocolo de acesso ao serviço de transporte sanitário.			<b>Meta alcançada em 2022</b>

Fonte:Superintendência de Atenção Especializada

**- Meta 02. Implantar 1 (um) CAPS III (24 h).**

Meta estabelecida no âmbito do Objetivo 2.1, programada e não alcançada em 2024, considerando que o espaço para o funcionamento do CAPS III foi reformado. Os recursos humanos foram relacionados e estamos no aguardo de convocação após concurso público realizado em 2024.

**- Meta 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+.**

A meta não foi alcançada integralmente devido a uma série de fatores relacionados à complexidade do tema. Embora ações importantes tenham sido realizadas em algumas unidades de saúde, como orientações sobre o uso do nome social em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos, a implementação plena dos requisitos da Política Nacional de Saúde Integral para a população LGBTQIA+ ainda enfrenta desafios, especialmente no que diz respeito à capacitação e à adequação de todas as unidades à diversidade de necessidades dessa população.

Além disso, houve progressos importantes no trabalho do Grupo de Trabalho (GT), criado pela Portaria Sesa nº 112, de 27 de setembro de 2022, com o intuito de desenvolver a Linha de Cuidados em Saúde para a População LGBTQIA+ no Município de Serra. O GT se reuniu regularmente ao longo do ano, discutindo as questões relacionadas aos cuidados de saúde para a população LGBTI+, promovendo avanços nas ações. Em 2024, o GT realizou sete reuniões e uma visita técnica à UBS de Boa Vista, para conhecer o espaço onde o ambulatório voltado para esse público está em funcionamento. O documento "Linha de Cuidados em Saúde da População LGBTQIA+" continua sendo elaborado de forma colaborativa.

Para o próximo ano, serão priorizadas ações de capacitação das equipes de saúde, além de um maior envolvimento das unidades de atenção primária para garantir o cumprimento efetivo da meta.

**Objetivo 2.2: Promover o uso das informações em Saúde, criando estratégias para a qualificação da produção ambulatorial e hospitalar. De forma a aprimorar o processo de trabalho dos serviços e qualificar a oferta em conformidade com a demanda da população e a capacidade da rede de serviços.**

Tabela 33. PAS/2024: Resultados -Objetivo 2.2- Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2024	Resultado
01	Realizar 07 estudos de capacidade instalada da rede de serviços	0	02	0
02	Reduzir para 15% as inconsistências na produção ambulatorial e hospitalar	30%	20%	20% (meta alcançada)

Fonte: Superintendência de Atenção Especializada - Ano: 2024

**Meta 01: Realizar 07 estudos de capacidade instalada da rede de serviços.**

A meta não foi alcançada integralmente devido a desafios operacionais e estruturais que impactaram o levantamento e a consolidação das informações necessárias para a realização dos estudos. Fatores como a ausência de parâmetros específicos para os serviços da rede municipal de Saúde contribuíram para o não alcance.

Além disso, a coexistência de diferentes sistemas de registro de produção na rede municipal dificultou a integração e análise das informações, tornando o processo mais complexo e demandando maior tempo para sua execução.

Apesar dessas dificuldades, foram realizados 04 estudos de “Potencial de Produtividade” nas Unidades Básicas de Saúde de Barcelona, Nova Almeida, Boa Vista e Manoel Plaza. Esses estudos utilizaram parâmetros definidos pela SESA e representam um avanço importante no monitoramento e na análise da capacidade instalada da rede, contribuindo para a qualificação da gestão. Para o próximo ano, será priorizada a integração dos sistemas de registro e o fortalecimento da equipe técnica para viabilizar a realização de todos os estudos necessários e atingir a meta proposta.

A análise das metas condicionais no Plano de Saúde revela avanços na qualidade da Atenção Especializada, evidenciando o compromisso da gestão municipal com a melhoria dos serviços prestados à população. Destaca-se o sucesso em diversas frentes, especialmente na ampliação do acesso a exames e consultas especializadas.

Dentre os principais avanços, merece destaque a redução das inconsistências na produção ambulatorial e hospitalar, alcançando a meta de 20%, o que demonstra aprimoramento na gestão das informações em saúde. Além disso, a instituição da Linha de Cuidados Especializados para Pessoas com Deficiência e a implementação de um fluxo de atendimento às pessoas com IST/HIV consolida o compromisso com a equidade no acesso aos serviços.

Outro ponto relevante é a ampliação da cobertura assistencial para públicos prioritários, como no caso da reestruturação da Central Municipal de Regulação e da implantação do protocolo de acolhimento para gestantes, garantindo maior organização e eficiência nos atendimentos. A adequação da estrutura do Centro de Testagem e Aconselhamento, aliada à abertura de um ambulatório para atendimento à população LGBTQIA+, reforça a busca por uma saúde inclusiva e integral.

Por fim, embora alguns desafios ainda persistam, como a necessidade de avanços na melhoria de estudos sobre a capacidade instalada da rede, os resultados positivos evidenciam um planejamento estratégico eficaz, com impactos concretos na ampliação e qualificação do cuidado prestado no SUS. A continuidade dessas ações será fundamental para fortalecer a assistência à saúde, garantindo que a população tenha acesso a serviços cada vez mais estruturados e resolutivos.

### 7.3- Eixo 3- Fortalecimento da Vigilância em Saúde

---

#### Eixo Nº 3 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde

---

Responsável: Superintendência de Vigilância em Saúde - Paulo Jussim Júnior

---

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.

---

Objetivo Nº 3.1: Qualificar os sistemas de informação de Vigilância Epidemiológica, para produzir conhecimento que proporcione detecção e prevenção nas doenças, agravos, fatores condicionantes e determinantes de saúde, disponibilizando ferramentas que possam subsidiar a tomada de decisão e o planejamento em saúde, e oferecer respostas necessárias para intervir, controlar e reduzir as consequências e impactos de determinados eventos em saúde.

---

**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 distribuídas em três objetivos: 3.1- Vigilância Epidemiológica; 3.2- Vigilância Sanitária e 3.3- Vigilância Ambiental.

#### **Objetivo: 3.1- Vigilância Epidemiológica**

O objetivo 3.1 visa a qualificação do sistema de vigilância epidemiológica com 12 metas, destas uma (1) está programada para 2025, das outras onze (11) metas, cinco (5) foram alcançadas nos anos anteriores e seis (6) metas programadas para alcance em 2024, das quais: quatro (4) foram alcançadas e duas (2) não foram alcançadas.

Tabela 34- PAS/2024: Resultados- Objetivo 3.1- Vigilância Epidemiológica

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2024	Resultado
01	Ampliar para 75% a cobertura vacinal até 2025.	25%	75%	0%
02	Adequar a estrutura física da Central Rede de Frio.	0	1	1 (meta alcançada)

03	Implantar o monitoramento remoto dos imunobiológicos na Rede de Frio.	0	<b>Meta alcançada em 2023.</b>	
04	Implantar a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em 60% da Rede Municipal de Educação.	0	<b>Meta alcançada em 2023.</b>	
05	Ampliar em 10% ao ano o número de notificações de violência na rede municipal de saúde.	1.308	10% (1740)	9,3% (1622)
06	Implantar 04 unidades sentinela para coleta regular de isolamento viral da dengue.	0	<b>Meta alcançada em 2023.</b>	
07	Ampliar para 30% a realização de exame de verificação de cura de casos de esquistossomose notificados em residentes.	16,7%	25%	40% <b>Meta alcançada</b>
08	Estruturar a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0	<b>Meta alcançada em 2023</b>	
09	Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de DARTs universais (AT; ATBIO; intoxicação exógena relacionada ao trabalho).	237	<b>Meta alcançada em 2023</b>	
10	Realizar 100% das ações dos eventos emergenciais de saúde públicos notificados e/ou detectados ao CIEVS-SERRA.	100%	100%	100% <b>Meta alcançada</b>
12	Ampliar em 10% ao ano a investigação de casos de hepatites virais.	45%	10%	59,1% <b>Meta Alcançada</b>

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde -Ano:2024.

Abaixo, segue a justificativa para as metas não alcançadas.

**- Meta 1: Ampliar para 75% o alcance da proporção da cobertura vacinal até 2025.**

Não alcançada. Considerando que esta meta é composta pela proporção do alcance de quatro imunobiológicos, sendo: Pentavalente (95% da 3ª dose), Pneumocócica 10V (95% da 2ª dose), Poliomielite (95% da 3ª dose) e Tríplice Viral (95% de 1 dose ), e que cada um desses

imunobiológicos representa 25% do meta total, o resultado proposto na meta não foi alcançado. Nenhum imunobiológico alcançou a cobertura preconizada; apesar disto as coberturas vacinais de cada imunobiológico foram: BCG 115,19%; Febre amarela 63,59%; Hepatite A 59,36%, Meningo conj. C 84,86%, Pentavalente 84,43%, Pneumocócica 10V: 88,66%, Poliomielite 83,81%, Rotavírus humano 86,16% e Tríplice viral 83,48%. A meta de cobertura da maior parte dos imunobiológicos é de 95%, exceto para BCG e Rotavírus, que é de 90%. Não obstante, as seguintes ações foram e estão sendo realizadas: (1) busca ativa das pendências de registro/vacinação BCG; (2) a manutenção dos postos volantes de vacinação e vacinação extramuros (Serra Mais Cidadã, Serra Mais Saúde, Família Presentes, Vacinação em Shopping Center); (3) abertura de salas de vacinação aos sábados nos meses de junho e julho e (4) Vacinação de todas as ILPIS e municípios acamados.

**- Meta 5. Ampliar em 10% ao ano o número de notificações de violência na rede municipal de saúde.**

Não alcançada. Considerando que o ano de referência da PPA na meta citada é 2020, observa-se que a base de cálculo possui uma inconsistência no que diz respeito à meta, pois foi utilizado como base o total de notificações realizadas naquele ano, sendo que deveria ser considerado apenas as notificações realizadas pelos serviços de saúde da rede municipal de saúde, logo o número de 1.308 não deve corresponder como referência para analisarmos a meta acima, devemos utilizar como referência o número de 985 notificações.

Para atingir o número de 985 notificações de violência interpessoal/autoprovocadas foram consideradas as notificações realizadas pelos serviços da rede municipal de saúde, que consiste nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde (40), nas três UPA's, nos três CAPS, no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), no Hospital Municipal Materno Infantil, no Ambulatório de Especialidades, no Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SASV SERRA).

O total de notificações dos serviços de saúde municipais, no período de janeiro a dezembro de 2024 foi de 1.622, o que corresponde a 93,21% da meta estabelecida na PAS 2024, que é de 1.745 notificações.

**Objetivo: 3.2- Vigilância Sanitária.**

---

**Intervir nos problemas sanitários por meio do controle e fiscalização da produção e circulação de bens de consumo e da prestação de serviços de interesse da saúde, com foco na educação sanitária e inovação tecnológica, para verificar o cumprimento da legislação e normas vigentes, mapeando de forma inteligente os estabelecimentos e reduzindo o risco de agravos à saúde da população.**

---

Tabela 35- PAS/2024: Resultados- Objetivo 3.2- Vigilância Sanitária

<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta - Sanitária</b>	<b>Referência</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Resultado</b>
01	Realizar inspeção sanitária em 80%	65%	80%	<b>97,64% meta</b>

	dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de ALTO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário municipal, cadastrados na VISA. (100% = 1.060)			<b>alcançada</b>
02	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%	60%	<b>61,02% meta alcançada</b>
03	Elaborar cadastro de estabelecimentos com atividades classificadas no grau de BAIXO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário, porém dispensados do licenciamento.	<b>META ALCANÇADA EM 2023</b>		
04	Promover 08 atividades de educação sanitária para o setor regulado.	05	08	16 <b>meta alcançada</b>
05	Regulamentar o julgamento em segunda instância dos autos lavrados.	<b>META ALCANÇADA EM 2023</b>		
06	Estabelecer um canal de comunicação com a população para denúncia e atendimento em tempo hábil.	<b>META ALCANÇADA EM 2022</b>		
07	Realizar anualmente inspeção sanitária em 100% da rede de serviços municipais.	50%	100%	0% (Meta não alcançada)

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde - Ano:2024

O objetivo 3.2 visa a intervenção em questões de vigilância sanitária com 07 metas, das quais 03 foram alcançadas nos anos anteriores, havendo quatro (04) metas programadas para alcance em 2024, das quais: três (3) foram alcançadas e uma (1) não foi alcançada.

Abaixo, segue a justificativa das metas não alcançadas.

**- Meta 7. Realizar anualmente inspeção sanitária em 100% da rede de serviços municipais.**

A meta não atingida devido a fatores relacionados à complexidade operacional do monitoramento de uma rede em expansão. O município está em pleno desenvolvimento econômico, com a abertura de novas empresas e o aumento das atividades econômicas locais, o que gerou uma demanda maior de trabalho para a equipe técnica. Além disso, a necessidade de conciliar as inspeções regulares com outras prioridades emergenciais na área de saúde pública impactou a execução do cronograma previamente estabelecido.

Para 2025, foi realizado um plano de reestruturação das atividades, com reforço no planejamento estratégico e a previsão de ampliação do quadro técnico, viabilizada por meio da convocação de

aprovados em concurso público. Com essas medidas, projeta-se o cumprimento integral da meta e a manutenção de um controle sanitário eficiente na rede de serviços

### **Objetivo 3.3- Vigilância Ambiental**

**Ampliar a execução dos serviços ofertados pela Vigilância Ambiental e reduzir o risco de agravos zoonóticos passíveis de notificação compulsória e associados a impactos ambientais.**

Tabela 36- PAS/2024: Resultados- Objetivo 3.3 Vigilância Ambiental

<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta - Ambiental</b>	<b>Referência</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Resultado</b>
01	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%
02	Manter a cobertura vacinal antirrábica canina e felina, com ampliação de 10% ao ano na zona rural.	40%	70%	100%
03	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.	01	100%	100%
04	Implantar o serviço de campo na zona rural do município por meio de realização de inquérito entomalacológico.	0	1	Meta não alcançada

O objetivo 3.3 visa a intervenção em questões de vigilância ambiental com 04 metas programadas para alcance em 2024, destas: três (3) foram alcançadas e uma (1) não foi alcançada.

Abaixo, segue a justificativa das metas não alcançadas.

#### **Meta 4. Implantar o serviço de campo na zona rural do município por meio de realização de inquérito entomalacológico.**

A meta não foi alcançada integralmente devido a desafios operacionais e logísticos associados à execução do serviço de campo na zona rural. A extensão territorial do município, combinada com condições climáticas desfavoráveis em determinados períodos do ano, dificultou o acesso a algumas

áreas. Além disso, a equipe técnica foi redirecionada em ações de combate à dengue, em resposta a surtos localizados que exigiram atenção prioritária.

Para o ano de 2025, está prevista a revisão do planejamento estratégico e a ampliação das ações de capacitação da equipe técnica, visando superar as dificuldades enfrentadas e garantir a implantação efetiva do serviço de campo na zona rural.

O Eixo 3 do RAG 2024, que trata do Fortalecimento da Vigilância em Saúde, é de fundamental importância para a promoção e proteção da saúde pública no município. A vigilância em saúde atua como um pilar essencial para o controle de doenças, a prevenção de agravos e a garantia da segurança sanitária da população. A análise das metas alcançadas demonstra avanços significativos que refletem diretamente na melhoria das condições de saúde do município.

Atingir altas coberturas vacinais é um dos maiores desafios da vigilância epidemiológica, especialmente em um cenário pós-pandemia. No município, a cobertura vacinal para imunobiológicos essenciais, como Pentavalente (84,43%) e Pneumocócica 10V (88,66%), demonstra o esforço contínuo na imunização infantil. Esse resultado tem um impacto direto na redução da incidência de doenças imunopreveníveis, garantindo maior proteção para grupos vulneráveis e evitando surtos epidêmicos.

O aumento da capacidade de notificação e diagnóstico precoce da dengue foi um avanço significativo. Em 2024, o município notificou 27.874 casos suspeitos, dos quais 26.067 foram confirmados. O elevado número de confirmações laboratorialmente (5.932 casos) e clínico-epidemiológicas (21.820 casos) demonstra a eficiência da rede de vigilância em identificar rapidamente os casos e orientar medidas de contenção. O impacto dessa ação reflete na redução da subnotificação e no planejamento mais efetivo de ações de combate ao vetor.

A vigilância ambiental alcançou avanços no monitoramento da qualidade da água para consumo humano e no controle de vetores e reservatórios de zoonoses. Essas ações impactam diretamente na redução de surtos de doenças de veiculação hídrica e na minimização do risco de transmissão de arboviroses e outras enfermidades. O fortalecimento dessa estrutura melhora a segurança sanitária e reduz os custos com internações e tratamentos decorrentes de doenças preveníveis.

O município obteve avanços na fiscalização e no cumprimento das normas sanitárias, garantindo que estabelecimentos de interesse à saúde operem em conformidade com a legislação. Esse avanço impacta a segurança dos alimentos, o controle de infecções hospitalares e a regulamentação de farmácias e serviços de saúde, reduzindo riscos de surtos alimentares e outras contaminações.

As metas atingidas no Eixo 3 demonstram que a Vigilância em Saúde do município tem evoluído, fortalecendo a detecção precoce de agravos, a promoção da imunização e o controle sanitário. Esses avanços impactam diretamente na redução de surtos, na proteção das populações vulneráveis e na qualificação das ações de saúde pública. Para os próximos anos, é essencial aprimorar a integração

da vigilância com a atenção primária, aumentar a cobertura vacinal e investir em tecnologias de monitoramento epidemiológico, garantindo um sistema de saúde cada vez mais eficiente e responsivo às demandas da população.

#### 7.4- Eixo 4- Qualificação da Assistência Farmacêutica

---

##### Eixo Nº 4 - Qualificação da Assistência Farmacêutica

---

**Responsável: Gerência de Assistência farmacêutica - Mariana Meneguelli D'Agostin**

---

**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.**

---

**Objetivo Nº 4.1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica por meio da qualificação do acesso a medicamentos e insumos essenciais, seguros e eficazes, com acesso as devidas orientações farmacêuticas para a promoção do uso racional.**

---

**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.**

Tabela 37- PAS/2024: Resultados- Objetivo 4.1- Assistência Farmacêutica

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2024	Resultado
01	Abastecer os serviços de saúde com medicamentos e insumos em saúde em percentual	96%	96%	96,42% <b>meta alcançada</b>
02	Realizar a revisão da REMES a cada três anos	<b>Meta Programada para 2025.</b>		
03	Implantar serviços farmacêuticos em 14 (30%) farmácias da rede municipal de saúde.	0	4	22 <b>meta alcançada</b>
04	Ofertar 2 turmas de capacitação ao ano para os profissionais das farmácias para qualificar a Assistência Farmacêutica.	2	2	02 <b>meta alcançada</b>

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica -Ano:2024

A diretriz nº 04 da PAS dispõe de 01 objetivo que visa o fortalecimento da Assistência Farmacêutica com quatro (04) metas, das quais uma (01) está programada para alcance em 2025 e as três (03) programadas para alcance em 2024 todas foram alcançadas.

Abaixo, segue algumas análises acerca do atingimento das metas da Assistência Farmacêutica.

A Assistência Farmacêutica é um dos pilares essenciais da atenção à saúde, garantindo que os usuários do SUS tenham acesso a medicamentos e insumos fundamentais para o tratamento de diversas condições clínicas. A Diretriz 4, ao focar na qualificação do acesso, no controle de estoque, na dispensação e na divulgação de informações sobre medicamentos, busca assegurar que a população tenha um atendimento mais ágil, seguro e eficiente. A análise das metas alcançadas demonstra avanços significativos que impactaram diretamente na melhoria da assistência à saúde no município.

A taxa de abastecimento de medicamentos na rede municipal atingiu 96,42%, um resultado extremamente positivo. Esse avanço reflete um aprimoramento na gestão logística, garantindo maior previsibilidade na reposição de insumos e reduzindo episódios de desabastecimento. Como impacto direto, os munícipes encontram os medicamentos com mais regularidade, o que melhora a continuidade dos tratamentos e reduz complicações decorrentes da falta de adesão às terapias prescritas.

Ademais a implantação do Painel de Medicamentos, ferramenta desenvolvida pela Gerência de Assistência Farmacêutica em parceria com a Gerência de Tecnologia da Informação, trouxe um grande avanço no monitoramento da disponibilidade de insumos na rede municipal. Com acesso em tempo real aos estoques das unidades de saúde, os profissionais podem orientar melhor os pacientes sobre onde retirar seus medicamentos, evitando deslocamentos desnecessários e melhorando a gestão do fornecimento. O impacto dessa ação reflete-se na redução de desperdícios, otimização de compras e maior transparência no fornecimento de medicamentos.

Em conjunto houve ampliação da atenção farmacêutica individualizada em 22 Unidades Básicas de Saúde (UBS) foi um marco importante para qualificar o uso racional de medicamentos. O acompanhamento direto dos pacientes por farmacêuticos possibilitou melhor adesão aos tratamentos, reduzindo riscos de reações adversas, interações medicamentosas e automedicação inadequada. Esse atendimento personalizado impacta especialmente pacientes com doenças crônicas, como diabetes e

hipertensão, garantindo maior controle das condições de saúde e prevenindo complicações.

Somado a essas conquistas evidencia-se o número de atendimentos realizados nas farmácias municipais que chegou a 1.355.632 registros no ano de 2024, demonstrando uma grande demanda pelos serviços de dispensação. Esse resultado indica que o município conseguiu manter um fluxo eficiente de distribuição de medicamentos, evitando filas excessivas e reduzindo o tempo de espera dos usuários. Além disso, a ampliação dos serviços farmacêuticos contribuiu para uma maior conscientização da população sobre o uso correto dos medicamentos, prevenindo intoxicações e o desperdício de insumos.

As metas atingidas na Diretriz 4 demonstram avanços significativos na Assistência Farmacêutica, garantindo maior disponibilidade de medicamentos, aprimorando o controle de estoques e qualificando a dispensação. O impacto dessas ações reflete-se diretamente na melhoria da saúde da população, com tratamentos mais eficazes, redução de internações evitáveis e melhor adesão às terapias prescritas.

Para os próximos anos, é essencial fortalecer a informatização dos processos de controle de estoque, aumentar a capacitação dos profissionais sobre o uso racional de medicamentos e ampliar campanhas de conscientização para que mais cidadãos utilizem os serviços de assistência farmacêutica de forma eficiente. A qualificação do acesso aos medicamentos é um fator determinante para a sustentabilidade do SUS e para a melhoria da qualidade de vida da população.

## **7.5- Eixo 5- Qualificação e Inovação da Gestão do SUS.**

---

### **Eixo Nº 5 - Qualificação e Inovação da Gestão do SUS**

---

**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.**

---

**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 permita integração dos dados entre os pontos de atenção e os sistemas de informação.

Das 18 metas 07 não estão programadas para alcance no exercício de 2024.

---

**Objetivo 5.1: Aperfeiçoar a gestão de pessoas utilizando ferramentas que contribuam para a valorização do trabalho e dos trabalhadores em saúde, promovendo a humanização das relações de trabalho e reconhecendo o desenvolvimento do servidor como instrumento estratégico para a política de recursos humanos no SUS.**

---

**Responsável: Superintendência de Recursos Humanos: Andreia Aparecida Santos Lemos.**

---

Tabela 38- PAS/2024: Resultados- Objetivo 5.1- Política de Recursos Humanos

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) dos servidores vinculados a Secretaria de Saúde, em articulação com o governo municipal e secretarias afins.	0	1	0
02	Recompor 100% das vacâncias do quadro de servidores aposentados, exonerados, falecidos e demais.	-	100%	0
03	Estabelecer 01 Instrução Normativa para regulamentar a relação ensino-serviço entre a Secretaria de Saúde e Instituições de Ensino.	<b>Meta alcançada em 2022</b>		
04	Ampliar para 20 o número de campos de estágio para ensino técnico e superior.	<b>Meta alcançada em 2023</b>		
05	Ampliar o programa de Residência Médica em Saúde.	<b>Meta alcançada em 2023</b>		

O objetivo 5.1 está direcionado às Políticas de Recursos Humanos com cinco (05) metas, das quais três (03) foram alcançadas nos anos anteriores, e duas (2) programadas para alcance em 2024 das quais nenhuma foi alcançada.

Abaixo, segue a justificativa das metas não alcançadas.

**- Meta 1- Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) dos servidores vinculados a Secretaria de Saúde, em articulação com o governo municipal e secretarias afins.**

Não alcançada, uma vez que a coordenação do processo de implantação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) é de responsabilidade de outra Secretaria. A Secretaria de Saúde (Sesa) depende dos encaminhamentos e das orientações da Secretaria de Planejamento (SEGEPLAN) para o prosseguimento e cumprimento da meta. A implementação do PCCV requer uma articulação intersecretarial, com a colaboração de diversas áreas do governo municipal, o que demanda tempo para a definição de diretrizes e processos.

**- Meta 2. Recompôr 100% das vacâncias do quadro de servidores aposentados, exonerados, falecidos e demais.**

Não alcançada. A recomposição das vacâncias encontra-se em andamento, conforme os concursos públicos realizados pelos editais 002/2024 e 005/2024, que contemplam tanto cargos específicos da Saúde quanto cargos gerais da Prefeitura Municipal de Serra (PMS). Após a homologação e convocação dos aprovados, a recomposição do quadro de servidores está prevista para o exercício de 2025. Além disso, foi realizado um processo seletivo público, conforme o edital 001/2023, para os cargos de Agente de Combate às Endemias (ACE) e Agente Comunitário de Saúde (ACS). Os profissionais aprovados neste seletivo estão sendo convocados de forma progressiva, contribuindo também para a recomposição das vacâncias no quadro de servidores. A execução dessa meta depende da finalização dos processos seletivos e da formalização das contratações, com o objetivo de garantir a reposição integral do quadro de servidores e a continuidade dos serviços prestados à população.

O objetivo 5.2 está direcionado ao avanço na Saúde Digital, com quatro (04) metas, das quais nenhuma delas foi alcançada em 2024.

---

**Objetivo N° 5.2: Prover a rede de serviços municipal de ferramentas de tecnologia de informação em saúde que promovam a integração de dados entre os pontos de atenção e os sistemas de informação em saúde, facilitando o acesso aos serviços por meio de conectividade com o usuário.**

---

**Responsável: Agner Rodrigues**

---

Tabela 39- PAS/2024: Resultados- Objetivo 5.2- Tecnologia da Informação

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implantar prontuário eletrônico único em toda a rede, com integração de dados.	0	12,5%	8,5%
02	Implantar plataforma de teleatendimento.	1	50%	35%
03	Prover a rede de serviços de equipamentos em suficiência para contribuir na implantação de teleatendimentos e regulação formativa.	20%	60%	35%
04	Implementar a plataforma de agendamento online na rede de serviços.	0	70%	60%

Fonte: Sesa/GTI- Dezembro/2024.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas do Objetivo 5.2.

**- Meta 1. Implantar prontuário eletrônico único em toda a rede, com integração de dados.**

Não alcançada. Em 2024, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) iniciaram o atendimento por meio do prontuário eletrônico ESUS AB PEC. Para o ano de 2025, restam 5 unidades (3 Unidades de Pronto Atendimento - UPA, o Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA e o Hospital Municipal Matern Infantil - HMMI), que ainda utilizam sistemas específicos. Ressalta-se que o Ministério da Saúde está desenvolvendo um processo de integração desses sistemas, com o município atuando como piloto para a implementação dessa integração, o que visa otimizar a comunicação entre os diversos serviços de saúde e garantir a continuidade do cuidado aos pacientes. Esse processo piloto é crucial para identificar e resolver potenciais desafios técnicos e operacionais, garantindo que a integração seja eficaz e que a continuidade do cuidado aos pacientes seja assegurada. A conclusão dessa integração trará benefícios como a melhora na comunicação entre os serviços de saúde e a possibilidade de um acompanhamento mais eficiente e coordenado do histórico de saúde dos pacientes.

**- Meta 2. Implantar Plataforma de teleatendimento.**

Não foi alcançada. O sistema ESUS AB PEC encontra-se em processo contínuo de atualização, com o objetivo de aprimorar o sistema de teleatendimento integrado à plataforma. Foram realizados testes em uma unidade piloto, utilizando recursos próprios, o que permitiu avaliar a viabilidade e identificar ajustes necessários para a implementação em larga escala. Atualmente, o município aguarda a implementação dos recursos previstos na Portaria nº 4.160/2024, do Ministério da Saúde, que visa a estruturação dos pontos de Telessaúde no âmbito do programa SUS Digital. Esse programa contemplará sete unidades de saúde do município e tem como objetivo expandir o acesso a serviços de saúde por meio da telemedicina, garantindo maior cobertura, especialmente para pacientes em áreas de difícil acesso. Mais informações no link: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.160-de-7-de-junho-de-2024-565150371>

**- Meta 3. Prover a rede de serviços de equipamentos em suficiência para contribuir na implantação de teleatendimentos e regulação formativa.**

Não foi alcançada. Foram adquiridos equipamentos próprios e iniciados os testes necessários para a implementação da plataforma de teleatendimento. No entanto, em 2024, a Portaria nº 4.160/2024, que estabelece diretrizes para a estruturação dos pontos de Telessaúde no âmbito do programa SUS Digital, determinou a padronização dos equipamentos. Esse novo sistema visa garantir a conformidade técnica e a integração dos equipamentos em todo o território nacional. Assim, as aquisições dos novos equipamentos serão viabilizadas em 2025, conforme as orientações da Portaria, o que permitirá o fornecimento de equipamentos adequados e padronizados para todas as unidades de saúde que farão parte da rede de Telessaúde.

**- Meta 4. Implementar a Plataforma de agendamento online na rede de serviços.**

Não alcançada. O agendamento online de exames segue em fase de estudo devido à complexidade envolvida nas requisições e no gerenciamento das vagas. Em 2024 foram iniciados testes para a implementação do agendamento online de testes rápidos, uma etapa inicial que visa avaliar a viabilidade e a eficiência do sistema para esse tipo de procedimento. A previsão é que essa funcionalidade entre em produção no ano de 2025.

---

**Objetivo N° 5.3: Prover a rede municipal de saúde de adequada estrutura física adequada de forma a oferecer uma prestação de serviços humanizada.**

**Responsável: Ana Paula Ferreira de Matos da Cunha**

---

Tabela 40- PAS/2024: Resultados- Objetivo 5.3- Manutenção Estrutura Física

N°	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Reestruturar a rede física dos estabelecimentos de saúde do município			<b>Meta alcançada em 2023</b>
02	Adequar a estrutura física de 18 (40%) das farmácias dos serviços de saúde			<b>Meta alcançada em 2023</b>

Fonte: Gerência de Manutenção – Sesa, 2024

O objetivo 5.3 trata do investimento em reestruturação da rede física dos estabelecimentos de saúde com duas (02) metas e ambas alcançadas em anos anteriores.

---

**Objetivo N° 5.4: Incentivar a participação da sociedade civil no controle e acompanhamento da execução de políticas públicas de saúde e da correta destinação dos recursos públicos, como ferramenta de aprimoramento da gestão, por meio da capacitação de conselheiros municipais, locais e gestores de saúde, contribuindo na qualidade dos serviços prestado.**

**Responsável: Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde - Zenith Marta Gagno Azolin**

---

# Relatório Anual de Gestão 2024



Tabela 41- PAS/2024: Resultados -Objetivo 5.4- Controle Social

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implantar a Ouvidoria do SUS.		<b>Meta alcançada em 2022</b>	
02	Realizar 02 capacitações para conselheiros ao ano.	0	2	100% Meta alcançada
03	Implementar os Conselhos Locais em 100% dos Serviços de Atenção Primária.	39	100%	100% Meta alcançada
04	Implementar Conselho Gestor em 100% dos serviços de referência (09).	09	100%	100% Meta alcançada
05	Adequar a estrutura física e tecnológica do CMSS.	0	1	0

Fonte: Conselho Municipal de Saúde, 2024

O objetivo 5.4 está relacionado ao Controle Social com cinco (05) metas, das quais uma (01) foi alcançada em 2022, e das quatro (04) programadas para alcance em 2024 três (03) foram alcançadas e uma (01) não foi alcançada.

Abaixo, segue a justificativa da meta não alcançada.

### - Meta 5 - Adequar a estrutura física e tecnológica do CMSS.

Não alcançada. A estrutura física foi parcialmente estruturada, estando no aguardo do envio do mobiliário, para o qual foi encaminhada solicitação ao setor responsável, com levantamento para compra previsto em 2025. Quanto à parte tecnológica e aos equipamentos, não houve o alcance das metas estabelecidas.

---

**Objetivo Nº 5.5: Prover o Município de instrumentos de acompanhamento das ações e serviços, por meio de ferramentas de comunicação eficazes, inteligentes e transparentes.**

---

**Responsável: Assessoria de Planejamento – Raphaella S Ferreira**

---

**\* A implantação da Auditoria em Saúde é de responsabilidade direta da SubSecretaria Administrativa**

---

Tabela 42- PAS/2024: Resultados -Objetivo 5.5- Instrumentos de Acompanhamento das Ações e Serviços

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Instituir 01 painel de indicadores estratégicos até 2024.	0	1	1 (Meta alcançada)
02	Implantar Auditoria em Saúde.		<b>Meta alcançada em 2023</b>	

Fonte: Assessoria de Planejamento Estratégico da Saúde, 2024

Relativo às metas do objetivo 5.5 a meta prevista para o ano de 2024 foi alcançada. Abaixo segue o link do painel de indicadores estratégicos da saúde.

<https://observa.serra.es.gov.br/tema/7> .

A adoção de ferramentas de análise de dados e inteligência tecnológica é um avanço significativo na gestão municipal da saúde. O fortalecimento dos sistemas de informação possibilitou um monitoramento mais preciso da execução das políticas públicas, subsidiando a tomada de decisões dos gestores com base em dados epidemiológicos, financeiros e operacionais. Esse aprimoramento impacta diretamente a eficiência do planejamento estratégico, permitindo uma alocação mais racional dos recursos e uma resposta mais ágil às demandas da população.

A ampliação dos canais de participação da sociedade no planejamento da saúde a forma de conselhos locais também foi um ponto positivo. O fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde e a realização de fóruns de discussão com usuários do SUS possibilitaram uma gestão mais transparente e alinhada às reais necessidades da população. A inclusão dos cidadãos no processo de formulação das políticas públicas fortalece o compromisso compartilhado na construção de um sistema de saúde mais eficiente e acessível.

Os avanços alcançados na Diretriz 5 demonstram o compromisso da gestão municipal com a modernização do SUS, o uso eficiente dos recursos e a melhoria contínua dos serviços de saúde. O fortalecimento da gestão baseada em dados, a digitalização dos processos e a ampliação da participação social foram elementos centrais para a qualificação da saúde pública no município.

Para os próximos anos, é essencial avançar na integração dos sistemas de informação, na capacitação dos profissionais e na incorporação de novas tecnologias para aprimorar a gestão e a qualidade do atendimento à população. Somente com uma gestão estratégica e inovadora será possível garantir um SUS municipal mais ágil, eficiente e acessível, promovendo bem-estar e qualidade de vida para todos os munícipes.

Em resumo, a Programação Anual de Saúde - PAS/2024 contém sessenta e cinco (65) metas programadas; destas quarenta (40) foram alcançadas e vinte e cinco (25) não foram alcançadas. Importante ressaltar que as não alcançadas serão reprogramadas e constarão na PAS/2025 as quais deverão ser trabalhadas para seu alcance.

**8- INDICADORES DE SAÚDE**

A Pactuação Interfederativa - SISPACTO- 2017-2021 foi encerrada conforme Nota Técnica Nº20/2021 que revogou a Resolução Nº 08/2016 que dispõe sobre o SISPACTO 2017/2021 e orientam Estados e Municípios para utilização das diretrizes para a Regionalização, Planejamento Regional e Integrado (PRI), bem como a Resolução CIB/SUS/ES Nº 057/2022 que aprova o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022/2025 de forma regionalizada, além dos Indicadores do Previne Brasil instituídos pela NOTA TÉCNICA Nº 11/2022-SAPS/MS, que define os 07 (sete) indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) revisada para o ano de 2024, no âmbito do Programa Previne Brasil.

Tabela 43- Indicadores Previne Brasil – Ano/2024

<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>1ºQuad</b>	<b>2ºQuad</b>	<b>3º Quad</b>
<b>Pré-Natal</b>	Proporção De Gestantes Com Pelo Menos 6 (Seis) Consultas Pré-Natal Realizadas, Sendo A 1ª (Primeira) Até A 12ª (Décima Segunda) Semana De Gestação.	45%	48%	48%	51%
	Proporção De Gestantes Com Realização De Exames Para Sífilis E Hiv.	60%	81%	80%	81%
	Proporção De Gestantes Com Atendimento Odontológico Realizado.	60%	56%	53%	53%
<b>Saúde da Mulher</b>	Proporção de mulheres com citopatológico na APS	60%	30%	30%	29%
<b>Saúde da Criança</b>	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 e Poliomielite Inativada.	95%	84%	86%	63%
<b>Doenças Crônicas</b>	Proporção De Pessoas Com Hipertensão, Com Consultas E Pressão Arterial Aferida No Semestre.	50%	27%	27%	29%
	Proporção de Pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada Solicitada no Semestre.	50%	22%	22%	22%

Fonte: SISAB - consulta em 03/02/2025

**9- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

Tabela 44 - Orçamento Previsto para 2024

<b>Orçamento Previsto – Ano 2024</b>	
<b>Recursos Previstos por Ente Federado</b>	
Recursos Próprios	R\$305.800.260,00
Recurso Federal	R\$80.939.136,00
Recurso Estadual	R\$55.006.660,00
Operação de Crédito	R\$10.000.000,00
Royalties	R\$0,00
<b>Total</b>	<b>R\$451.746.056,00</b>

**9.1- TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS – ANO 2024**

Tabela 45 - Transferência de Recursos

<b>Descrição</b>	<b>Recursos Previstos por Ente Federado</b>	<b>Recursos Transferidos à Saúde Ano de 2024</b>
Recursos Próprios	R\$305.800.260,00	R\$ 368.745.586,22
Recurso Federal	R\$80.939.136,00	R\$ 108.770.206,21
Recurso Estadual	R\$55.006.660,00	R\$ 22.197.247,56
Operação de Crédito	R\$10.000.000,00	R\$ 0,00
Royalties	R\$0,00	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$451.746.056,00</b>	<b>R\$ 499.713.039,99</b>

**9.2- PERCENTUAL DE RECEITAS PRÓPRIAS APLICADAS À SAÚDE**

Tabela 46- Percentual de Receitas Próprias Aplicadas à Saúde

<b>Ano de 2024</b>		
<b>Arrecadação Acumulada no Quadrimestre</b>	<b>Destinação no ano</b>	<b>Percentual Aplicado</b>
<b>R\$ 1.676.430.620,54</b>	<b>R\$ 374.941.421,72</b>	<b>22,36%</b>

# Relatório Anual de Gestão 2024



## 9.3- DEMONSTRATIVO DE DESPESAS PAGAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE.

Tabela 47- Demonstrativo de Despesas Pagas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte.

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria – R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, Estadual (R\$)	Royalties	Outras receitas	Operações de Crédito	Total
122-Administração Geral	Corrente	R\$ 68.817.810,29	R\$ 268.956,76			R\$ 5.966.964,93		R\$ 75.053.731,98
	Capital	R\$ 1.983.225,76				R\$ 1.443.947,11	R\$ 17.685.492,85	R\$ 21.112.665,72
301 – Atenção Básica	Corrente	R\$ 100.846.256,95	R\$ 55.430.361,34					R\$ 156.276.618,29
	Capital	R\$ 2.520.086,40	R\$ 207.404,87	R\$ 3.161.014,16				R\$ 5.888.505,43
302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 159.858.739,09	R\$ 45.697.447,49	R\$ 18.032.541,42				R\$ 223.588.728,00
	Capital	R\$ 2.241.191,69	R\$ 58.419,60					R\$ 2.299.611,29
303- Suporte Profilático e Terapêutico (Medicamentos)	Corrente	R\$ 10.759.351,15	R\$ 4.449.421,23	R\$ 1.718.179,29	R\$1.595.969,26			R\$ 18.522.920,93
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00					R\$ 0,00
304- Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 136.126,65					R\$ 136.126,65
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00					R\$ 0,00
305-Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 27.879.949,39	R\$ 8.195.585,87					R\$ 36.075.535,26
	Capital	R\$ 34.811,00	R\$ 0,00					R\$ 34.811,00
Total	-	R\$ 374.941.421,72	R\$ 114.609.887,96	R\$23.180.691,63	R\$1.595.969,26	R\$ 775.112,26	R\$17.685.492,85	R\$ 538.989.254,55

#### **9.4-RECURSOS DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST'S, AIDS E HEPATITE VIRAL-HV.**

Tabela 48- Recursos de Custeio às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST's, AIDS e Hepatite Viral- HV.

Descrição	Ano de 2024	
	Valor Transferido Fundo a Fundo/Mês	Total
Incentivo de Custeio	R\$ 25.691,69	R\$ 102.766,76

#### **9.5- RECEITA X DESPESAS – AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE ENDEMIAS**

Tabela 54- Receitas x Despesas –ACS e ACE

Receita	Valor Recebido Ano de 2024
ACS	R\$ 2.931.312,00
ACE	R\$ 1.508.016,00
Total	R\$ 4.439.328,00

Despesa	Ano de 2024		
	Empenhado	Liquidado	Pago
ACS	R\$2.514.433,00	R\$ 2.514.433,00	R\$2.514.433,00
ACE	R\$1.141.219,27	R\$1.141.219,27	R\$1.141.219,27
Total	R\$3.655.652,27	R\$3.655.652,27	R\$3.655.652,27

No ano de 2024, o município aplicou 22,36% de sua receita em saúde, caracterizando investimento superior ao mínimo previsto, que é 15%. A arrecadação de impostos e receita de transferências foi de R\$499.713.039,00, e os investimentos em saúde feitos com recursos municipais foram de R\$368.745.586,22.

A seguir, reproduzimos as Tabelas de Execução Orçamentária conforme DigiSUS Gestor –Módulo Planejamento.

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

# Relatório Anual de Gestão 2024



Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 299.072,00	
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 163.810,00	
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 999.487,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 7.203.393,42	
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 382.827,90	
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.225,00	
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 7.593.736,00	
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 36.990.487,35	
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 273.063,64	
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.000.000,00	
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.370.000,00	
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 35.451.833,39	
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.525.280,96	
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 327.852,00	
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 3.786.984,00	
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.828.943,06	
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 589.966,13	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

# Relatório Anual de Gestão 2024



- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
- 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

## 9.5- CONTRATOS

A seguir informamos a listagem dos contratos de prestação de serviços firmados no ano de 2024.

Tabela 50 – Principais Contratos vigentes no Período: 2024.

Nº CONTRATO	EMPRESA CONTRATADA/OBJETO CONTRATO	VALOR GLOBAL DO CONTRATO
307/2018; 195/2019 ; 024/2020 ; 092/2021; 088/2021;042/2021; 030/2022 ; 031/2022 ; 055/2022; 114/2022; 110/2022; 21/2024; 232/2024; 279/2024 ; 225/2024.	ALUGUÉIS: CAPS II-Mestre Álvaro; UBS Carapebus; Pontos da Itinerante: Nova Almeida Chapadão; Chapada Grande; Belvedere, Santiago; UBS Manoel Plaza; CTA; CAPS AD II Laranjeiras; UBS Chácara Parreiral; UBS São Diogo; URS Valparaíso; Almoxarifado Central; UBS Carapebus e UBS Belvedere.	307/2018-R\$57.222,06 195/2019-R\$45.530,98 024/2020-R\$6.273,79 092/2021-R\$8.634,96 088/2021-R\$7.522,68 042/2021-R\$7.724,21 030/2022-R\$108.000,00 031/2022-R\$130.097,64 055/2022-R\$120.000,00 114/2022-R\$72.000,00 110/2022-R\$165.638,78 21/2024-R\$658.000,00 232/2024-R\$1.020.000,00 279/2024-R\$72.000,00 225/2024-R\$38.400,00 <b>Total:R\$2.517.045,10</b>
114/2018; 154/2018; 185/2018; 265/2018; 291/2018; 282/2019; 116/2020; 67/2022; 68/2022; 159/2024.	Aluguel de veículos: <b>Master Veículos</b> (291/2018; 282/2019, 116/2020 e 67/2022); <b>Starex Remoções</b> (114/2018 e 265/2018); <b>Lima Freire</b> -carro+motorista (154/2018) e <b>COOPREST</b> - carro +motorista (185/2018); <b>QFrotas Sistemas LTDA</b> (159/2024) e <b>Servel Serviços e Veículos LTDA(68/2024)</b>	114/2018-R\$2.822.121,12 154/2018-R\$255.765,47 185/2018-R\$563.699,98 265/2018-R\$7.897.958,98 291/2018-R\$114.123,63 282/2019-R\$91.721,85 116/2020-R\$15.069,84 67/2022-R\$211.428,64

## Relatório Anual de Gestão 2024



		<b>68/2022-R\$ 330.379,20</b> <b>159/2024-R\$131.663,66</b> <b>Total:12.433.932,37</b>
002/2024	PRESTAR (Serviço de Recepcionista).	R\$ 7.845.112,80
024/2024	Start Tech (Prestação de Serviços de Captura de Imagens Através de Câmeras Móveis (PTZ).	R\$ 561.000,00
027/2024	Farmacia Essencia LTDA EPP	R\$650.000,00
46/2024	WHITE MARTINS (Oxigênio líquido e ar comprimido para UPA Serra).	R\$ 74.495,00
47/2024	TECNOCRYO (Fornecimento Central de Ar Comprimido e Tanque Criogênico).	R\$ 30.600,00
052/2024	Alterna (Serviço de Telecomunicações).	R\$ 120.000,000
60/2024	Ultra Energia Fotovoltaica.	R\$ 37.508,909,70
73/2024	Qualiteck Avaliações e Consultoria Empresarial Ltda.	R\$140.034,44
77/2024	Imprensa Nacional	R\$150.000,00
88/2024	Serlab Laboratorio Ltda	R\$1.392.000,00
94/2024	Cirmed Servicos Medicos Ltda	R\$3.600.000,00
95/2024	VCI Serviços Médicos Ltda	R\$3.505.896,00
138/2024	Envix Engenharia Ltda	R\$56.410.124,45
154/2024	HOLDER SOLUÇÕES (Assistência técnica para manutenção de plataforma elevatória).	R\$ 4.188,00
167/2024 (Finalizado em 20/11/2024)	Hospital Mahatma Gandhi	R\$6.599.365,14
175/2024	Compacta Const. E Pav. Ltda	R\$11.769.844,89
216/2024	Technician Comércio E Serviços Industriais Ltda – Me	R\$499.999,92
231/2024	Organização Social Associação Santa Casa De Misericórdia De Chavantes	R\$32.379.139,32
Termo de Fomento-6F/ Agosto-2024	APAE da Serra	R\$ 2.750.000,00
Termo de Fomento – 7F/ Setembro-2024	APAE da Serra	R\$300.000,00
Termo de Fomento-9F/Dezembro-2024	Cidade do Garoto- Residência Inclusiva. Sistema Solar Fotovoltaico (placas de energia solar) Emenda Parlamentar	R\$100.000,00

## Relatório Anual de Gestão 2024



Termo de Colaboração-0002/2024	Cidade do Garoto-Residência Inclusiva	R\$ 387.500,00
Termo de Colaboração-0005/2024	Cidade do Garoto-Residência Inclusiva	R\$50.000,00
1/2022	Bio Pragas	R\$78.434,15
02/2022	Termo de Fomento – Santa Casa –Hmms	R\$30.710.714,23
004/2021	Diário Oficial do Estado.	R\$ 50.000,00
38/2022	SPX- Serviços de Imagens LTDA com Emissão de Laudo	R\$ 3.076.684,80
45/2022	Magistral Farmácia De Manipulação Ltda	R\$189.487,00
75/2022	Sensorweb -Serviço de Locação de Equipamentos de Telemetria e Telecomando via Rede TCP IP e SISTEMA DE SUPERVISÃO INTEGRADO	R\$92.436,12
81/2022	CEPHEID BRASIL Importação, Exportação e Comércio de Produtos de Diagnósticos Ltda. (Manutenção Preventiva E Corretiva Do Equipamento Genexpert, Para Atender Ao Laboratório Central Da Serra)	R\$23.832,60
118/2022	MEGALAV (Serviço de lavanderia hospitalar).	R\$ 847.049,28
125/2022	HÉLIO RIBEIRO (Exames de Imagem - mamografia)	R\$ 545.400,00
150/2022	TRANSEGUR (Serviço de Vigilância).	R\$ 5.182.997,76
151/2022	SPEED (Serviço de porteiro).	R\$ 1.888.659,48
170/2022	Sind Das Emp De Transp Metropolitano Da G.Vitoria G V Bus	R\$1.130.764,00
182/2022	Centro Laboratorial De Citopatologia Ltda	R\$708.750,00
199/2022	ROMEIRO (Fornecimento de Alimentação UPA Serra).	R\$ 836.692,60
200/2022	Instituto De Retina E Vitreo Do Espirito Santo Ltda Epp	R\$ 2.614.875,60
4/2021	Departamento De Imprensa Oficial-DIO-ES	R\$50.000,00
020/2021	EFL (Manutenção de Gerador de Energia Elétrica com Fornecimento de Peças).	R\$ 103.999,92
027/2021	Clinica Radiológica Hélio Ribeiro Santos Ltda.(Serviço de Ultrassonografia)	R\$2.275.498,85

## Relatório Anual de Gestão 2024



041/2021	JUCIMAR ALVES (Fornecimento de Água Mineral)	R\$ 55.128,48
053/2021	IBG GASES (Cilindros com ar comprimido e O2 medicinal para toda a rede de saúde municipal).	R\$ 914.652,60
103/2021	SIM- SAÚDE (PJ Médicos APS).	R\$ 10.331.566,08
109/2021	LECARD (Auxílio Alimentação Servidores Sesa/Serra).	R\$ 24.084.194,97
005/2020	MUDANÇAS E TRANSPORTES (Transporte de medicamentos).	R\$ 382.527,05
040/2020	ESTERILETO (Esterilização de materiais das unidades de saúde).	R\$500.722,36
045/2020	COOPPREST (Serviço de Motoboy).	R\$ 153.704,10
060/2020	LABORTEL (Exames de Análises Clínicas).	R\$ 6.494.997,92
092/2020	THONSON LABORATORIO (Exames de Análises Clínicas).	R\$ 7.132.350,27
108/2020	WF TECNOLOGIA (Manutenção Corretiva de Aparelho de RX Odontológico).	R\$ 585.617,88
119/2020	EBALMAQ (Ponto Eletrônico).	R\$ 135.740,73
126/2020	CLÍNICA ACELERADA (Fisioterapia).	R\$ 1.179.465,15
140/2020	Clinica Radiologica Helio Ribeiro Santos Ltda	R\$70.950,00
155/2020	CLÍNICA ALVORADA (Serviço de Internação em Saúde Mental regulado pelo CAPS ad Laranjeiras).	R\$ 987.552,00
189/2020	LABORATÓRIO GLÓRIA (Serviços Laboratoriais de Próteses Dentárias).	R\$ 348.274,92
231/2020	GBR- (Manutenção de Equipamentos Médicos Hospitalares).	R\$ 522.539,43
109/2019	Colina Soluções (Limpeza e Conservação Predial).	R\$ 168.407,04
198/2019	Vega RX (Locação de Aparelho de RX URS Jacaraípe).	R\$ 302.416,66
201/2019	Instituto Esperança (Gestão da UPA Castelândia).	R\$ 32.990.100,00
237/2019	VEGA RX (Locação de Aparelhos de RX da UPA Serra).	R\$ 302.416,66
268/2019	MEGA SOLUÇÕES (Manutenção Preventiva de Equipamentos de Refrigeração).	R\$ 161.791,77
269/2019	FRIOSMIL (Serviço de manutenção de Ar Condicionado).	R\$ 716.580,53
275/2019	LG IMPRESSORA	R\$ 547.501,75

## Relatório Anual de Gestão 2024



131/2018	COLINA SOLUÇÕES (Limpeza, Higienização e Conservação).	R\$ 6.712.938,00
225/2018	MINDWORK MANUTENÇÃO COMPUTADORES	R\$ 290.757,40
251/2018	QUALITY (Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Controle Integrado de Pragas Urbanas).	R\$ 52.729,78
261/2018	COLINA SOLUÇÕES (Limpeza e Conservação Predial).	R\$ 150.333,84
303/2018	OI COMUNICAÇÕES	R\$ 501.976,00

A auditoria interna é um instrumento para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua principal finalidade é avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, fornecendo informações para a tomada de decisões e promovendo o aperfeiçoamento contínuo da gestão do SUS.

Na Secretaria Municipal de Saúde da Serra (SESA), o componente municipal de auditoria foi regulamentado pelo Decreto Nº 5878/15. Esta regulamentação está fundamentada no Decreto Federal Nº 1.651/95, que estabelece o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, no ano de 2024, foram realizadas 3 auditorias internas, em conformidade com o PAA - Plano Anual de Auditoria/2024, assim como o acompanhamento de 4 auditorias externas, conforme descrito abaixo. As auditorias resultaram em recomendações para aprimorar os processos de trabalho e elevar a qualidade da prestação de serviços no município. Tais recomendações foram apresentadas aos gestores responsáveis e auditados, para que as providências cabíveis sejam adotadas e monitoradas.

Além disso, o Componente Municipal celebrou, junto ao Componente Federal de Auditoria - SEAUD/ES, dois acordos de cooperação técnica, com o objetivo de implementar a unidade de auditoria, integrando-a ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Nesse sentido, foram realizadas capacitações com os servidores e a implantação do sistema SISAUD/SUS. Essas ações visam fortalecer a capacidade de auditoria, garantir a padronização de procedimentos, rotinas, fluxos e a criação de relatórios, proporcionando transparência e credibilidade à gestão pública.

- **Auditorias Internas**

#### Auditoria 01

Demandante: Componente Municipal do SNA

Unidade Auditada: Secretaria Municipal de Saúde

Finalidade: Analisar as informações contidas no RAG 2022, com ênfase na regularidade de sua elaboração, estrutura, prestação de contas, consonância com os instrumentos de gestão e

resultados alcançados, em atendimento ao artigo 42 da LC 141/2012, que dispõe sobre o controle e avaliação do SUS, no que tange ao RAG como instrumento de gestão.

### Auditoria 02

Demandante: Componente Municipal do SNA

Unidade Auditada: Secretaria Municipal de Saúde

Finalidade: Analisar as informações contidas no RAG 2023, com ênfase na regularidade de sua elaboração, estrutura, prestação de contas, consonância com os instrumentos de gestão e resultados alcançados, em atendimento ao artigo 42 da LC 141/2012, que dispõe sobre o controle e avaliação do SUS, no que tange ao RAG como instrumento de gestão.

### Auditoria 03

Demandante: Componente Municipal do SNA

Unidade Auditada: UPA de Castelândia

Finalidade: Analisar o contrato de gestão firmado entre a Organização Social IESP - Instituto Esperança, responsável pelo gerenciamento da UPA de Castelândia, e a Secretaria Municipal de Saúde da Serra, visando verificar o cumprimento da legislação de referência com ênfase na adequada prestação dos serviços de saúde aos usuários, abrangendo o exercício de janeiro de 2023 a junho de 2024.

- **Auditorias Externas**

### Auditoria 01

Demandante: Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo

Unidade Auditada: Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Finalidade: Avaliar se os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do Estado do Espírito Santo e dos municípios, estão suficientes e adequados para o atendimento dos portadores de transtornos mentais e usuários de álcool e drogas.

Auditoria 02

Demandante: Serviço Nacional de Auditoria do SUS no Espírito Santo

Unidade Auditada: Central Municipal de Rede de Frio (CMRF)

Finalidade: Verificar se a Central Municipal de Rede de Frio (CMRF) do município da Serra/ES possui controles internos capazes de assegurar adequadamente a Cadeia de Frio (recebimento, armazenamento, distribuição e transporte), para a preservação da qualidade dos imunobiológicos, e contribuem para minimizar os riscos de perdas, atuando de forma alinhada com as diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização - PNI.

Auditoria 03

Demandante: Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo

Unidade Auditada: Secretaria Municipal de Saúde - Superintendência de Atenção Secundária à Saúde.

Finalidade: Avaliar a governança sobre a estratégia de saúde cardiovascular no Espírito Santo.

Auditoria 04

Demandante: Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo

Unidade Auditada: Secretaria Municipal de Saúde - Superintendência de Atenção Secundária à Saúde.

Finalidade: Verificar como estão organizados os fluxos da regulação do acesso a consultas e exames (processo de agendamento, filas de espera, demandas reprimidas e executadas, oferta de serviços, sistemas de informação e comunicação efetiva com os usuários) no município.

## 11 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 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 2024 a organização e o funcionamento das ações e serviços em redes de atenção à saúde integradas entre os níveis de atenção primária e 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 em saúde afeitas à sua competência e definidos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e em especial na Programação

---

<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.

Anual de Saúde aprovada em 2024.

Neste Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 será apresentado um panorama abrangente das ações, serviços e políticas implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde da Serra ao longo do ano, evidenciando avanços expressivos na gestão do SUS municipal, bem como desafios a serem superados para garantir a melhoria contínua da assistência à população.

A estrutura do relatório evidencia o compromisso da gestão com a transparência, a eficiência na aplicação dos recursos e a busca pela ampliação do acesso e qualificação dos serviços de saúde. Com base nos dados apresentados no decorrer do relatório, é possível destacar os seguintes aspectos principais:

- Avanços na Atenção Primária e Promoção da Saúde

A Atenção Primária manteve-se como a principal porta de entrada do SUS no município, com expansão e qualificação dos serviços. Destacando o número de atendimentos na Atenção Básica, com 852.062 atendimentos individuais registrados e 1.790.387 procedimentos realizados em 2024, o fortalecimento da assistência domiciliar, com 370.287 visitas realizadas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), garantindo atendimento a pacientes acamados e com dificuldades de locomoção, a expansão da assistência pré-natal, com 36.762 consultas realizadas, impactando diretamente na redução de complicações gestacionais e melhoria do acompanhamento das gestantes.

No que concerne ao percentual de cobertura da estratégia de saúde da família, houve ampliação em 2024 com relação a 2022, primeiro ano de execução do plano. É importante destacar que esforços empreendidos para a ampliação da estratégia de saúde da família para 65% através da convocação do concurso público de 77 Agentes Comunitários de Saúde, onde 69 agentes formalizaram a contratação. Adicionalmente, informamos que foi solicitado mudança de tipologia de 22 equipes de eAP (equipes de Atenção Primária) para eSF e das 11 novas eSF, através de Portaria Ministerial com Homologação dessas equipes.

Na prática, a ampliação da cobertura da Atenção Primária reflete na redução da pressão sobre as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), melhorando a qualidade do atendimento e diminuindo internações evitáveis.

- Fortalecimento da Atenção Especializada e Urgência e Emergência

O município ampliou e qualificou a rede de atenção especializada, garantindo maior acesso a consultas e exames. Entre os avanços citamos a atenção hospitalar qualificada no Hospital Materno Infantil, que realizou 1.921 partos normais, 1.900 cesáreas e 228 cirurgias ginecológicas, consolidando-se como referência em saúde materno-infantil, o atendimento ampliado nas UPAs, que somaram 1.716.776 atendimentos em 2024, garantindo assistência rápida a casos de urgência e emergência, a redução no tempo de espera para exames diagnósticos, com mais de 2,3 milhões de exames laboratoriais realizados e 200.915 exames de imagem, permitindo diagnósticos mais ágeis e tratamentos precoces.

A ampliação dos serviços especializados reduziu o tempo de espera para exames e consultas, garantindo maior resolutividade na rede de saúde e evitando agravamento de casos por falta de diagnóstico precoce.

Destacamos também a grande oferta de consultas e exames especializados conforme previsto na Programação Anual de Saúde de 2024. Atualmente o Ambulatório Municipal de Especialidades – AMES dispõe das seguintes especialidades: Colposcopia, Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Dermatologia geral, Dermatologia psoríase, Endocrinologia e metabologia, Eletroencefalograma, Ecocardiografia transtorácica adulto Ginecologia infanto pubeal, Gastroenterologia, Geriatria, Hepatologia, Mastologia, Neurologia Otorrinolaringologia, Pneumologia, Oftalmologia, Ortopedia, Pequena cirurgia, Pre-natal de risco, Psiquiatria, Urologia, Reumatologia, Vasectomia.

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 por dispor em sua Rede de Saúde 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. Esse fenômeno pode estar relacionado tanto ao fato de que a Serra possui um número maior de UPAs em comparação com outros municípios vizinhos, que dispõem de poucas unidades com esse tipo de atendimento; quanto à localização estratégica dessas unidades, duas das três UPAs encontram-se próximas ao limite com outros municípios, enquanto todas estão

situadas em áreas de fácil acesso, próximas a terminais rodoviários, o que pode favorecer a busca por atendimento por parte de pessoas de outras localidades. Em 2024 esses pontos de atenção à saúde pré - hospitalares foram fundamentais para assistência à demanda assistencial gerada pelo aumento dos casos de Dengue, conforme previsto no plano municipal de enfrentamento e contingência às arboviroses. Destaca-se aí o esforço realizado pelo município para melhoria das instalações das UPAs bem como as estratégias realizadas para garantia de recursos humanos, em especial do profissional médico.

- **Vigilância em Saúde: Controle Epidemiológico e Imunização**

O fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e sanitária permitiu avanços importantes na prevenção e controle de doenças, como a alta cobertura vacinal de imunobiológicos essenciais, como Pentavalente (84,43%) e Pneumocócica 10V (88,66%), reduzindo a incidência de doenças imunopreveníveis, como a ampliação da capacidade de detecção e resposta à Dengue, com 20.290 casos confirmados através de exames laboratoriais e/ou confirmação clínico-epidemiológica, permitindo ação mais rápida no controle da doença.

A ampliação da cobertura vacinal e o fortalecimento da vigilância epidemiológica reduziram surtos de doenças preveníveis e garantiram maior segurança sanitária à população.

- **Qualificação da Assistência Farmacêutica**

A modernização e ampliação da assistência farmacêutica foram marcos importantes, garantindo maior acesso a medicamentos e otimização dos estoques. Os principais avanços foram: A implementação do Painel de Medicamentos, permitindo monitoramento em tempo real do estoque nas unidades, reduzindo faltas e otimizando a dispensação; O índice de abastecimento de medicamentos atingiu 96,42%, garantindo disponibilidade contínua para a maioria dos pacientes; Mais de 1,3 milhão de atendimentos nas farmácias municipais, facilitando o acesso a tratamentos contínuos.

A melhoria no abastecimento reduziu a interrupção de tratamentos por falta de medicamentos, garantindo adesão terapêutica e melhor controle de doenças crônicas.

- **Recursos financeiros e investimentos**

No ano de 2024, o município aplicou 22,36% de sua receita em saúde, caracterizando investimento

## Relatório Anual de Gestão 2024



superior ao mínimo previsto, que é 15%.

Com relação aos resultados alcançados relativos às metas e indicadores contidos na Programação Anual de Saúde – PAS/2024 informa-se que a PAS/2024 continha sessenta e cinco (65) metas programadas, destas quarenta (40) foram alcançadas e vinte e cinco (25) não foram alcançadas. Importante ressaltar que as não alcançadas serão reprogramadas e constarão na PAS/2025 as quais deverão ser trabalhadas para seu alcance.

De modo geral, os avanços obtidos demonstram um planejamento estratégico eficaz, com impactos concretos na ampliação e qualificação do cuidado prestado no SUS. A continuidade dessas ações será essencial para garantir a sustentabilidade dos serviços, promovendo melhorias contínuas e alinhadas às necessidades da população.

**12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO**

Em continuidade aos esforços para melhoria do acesso à saúde no município cabe levar em consideração para o próximo ano a necessidade de avanço em relação às ações e metas estruturantes e que tem impacto significativo na assistência à saúde prestada à população serrana. A este respeito destaca-se a construção das Unidades de Saúde de Jacaraípe, Solar de Anchieta, Balneário de Carapebus, Feu Rosa e Jardim Bela Vista. Tal ampliação da rede assistencial possibilitará o redimensionamento dos territórios atendidos. Soma-se a esse esforço a continuidade da recomposição da equipe de recursos humanos com foco na atenção básica que tem como desafio fortalecer os atributos da PNAB - Política Nacional da Atenção Básica com o objetivo de tornar concreto os princípios da Universalidade e da Equidade do SUS.

A proposta é o avanço da ampliação da cobertura de Estratégia de Saúde da Família, o avanço da estratégia do Sus Digital e a continuidade da ampliação da oferta de exames e serviços especializados.

É com base neste entendimento que para o próximo ano se propõe avançar na organização das linhas de cuidados com foco aos grupos vulneráveis de grupos, conforme previsto no plano municipal e reiterado pelo Conselho Municipal de Saúde.