

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	MARECHAL FLORIANO
Região de Saúde	Metropolitana
Área	286,10 Km²
População	18.743 Hab
Densidade Populacional	66 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 10/12/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	5450896
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39385927000122
Endereço	RUA BELARMINO PINTO 67 ED LITTIG
Email	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone	27 3288 - 2447

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/12/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAO CARLOS LORENZONI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
E-mail secretário(a)	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2732882447

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/12/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32446	33,99
ARACRUZ	1436.02	102410	71,32
BREJETUBA	342.507	13642	39,83
CARIACICA	279.975	375485	1.341,14
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12448	34,15
DOMINGOS MARTINS	1225.327	37972	30,99
FUNDÃO	279.648	18824	67,31
GUARAPARI	592.231	134944	227,86
IBATIBA	241.49	27308	113,08
IBIRAÇU	199.824	12261	61,36
ITAGUAÇU	530.388	14065	26,52
ITARANA	299.077	10984	36,73
JOÃO NEIVA	272.865	14391	52,74
LARANJA DA TERRA	456.985	11572	25,32
MARECHAL FLORIANO	286.102	18743	65,51
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13747	19,19
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45062	61,26
SANTA TERESA	694.532	23796	34,26
SERRA	553.254	572274	1.034,38
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25168	133,95
VIANA	311.608	78442	251,73
VILA VELHA	208.82	502899	2.408,29
VITÓRIA	93.381	342800	3.670,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde está sediada à Rua Belarmino Pinto, s/n, Centro, Marechal Floriano, telefone 27 3288-2447, e-mail saude.mfloriano@gmail.com. A Gestora do Fundo Municipal de Saúde é a Secretária Municipal de Saúde Maria Arlete Novaes Moraes Silva. O CNPJ do Fundo é 14.499.229/0001-27 e o número no Cadastro deEstabelecimentos de Saúde (CNES) é 5450896.

O CMS um colegiado de caráter deliberativo e permanente composto por 16 membros, sendo 8 membros titulares e 8 membros suplentes. Os segmentos estão assim distribuídos: 8 usuários, 4 trabalhadores da saúde, 2 gestores e 2 prestadores.

A criação do CMS foi dada pela Lei Municipal nº 20, de 07 de junho de 1993, sendo revogada pela Lei Municipal nº 673, de 12 de abril de 2007. O Presidente atual do CMS é o conselheiroAnderson Caetano da Rocha do segmento dos usuários da saúde, eleitopara o ano de 2024.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde. O presente relatório apresenta o acompanhamento do 3º quadrimestre de 2024 do município de Marechal Floriano-ES.

Os resultados, tanto de produção dos serviços quanto dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas disponibilizam as produções ambulatoriais e hospitalares no SUS até quatro meses após a data de realização do procedimento e até seis meses após a data da alta da internação, respectivamente. Já os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que ocorre após 16 meses do ano vigente; dentre outras especificidades de acordo com o indicador analisado.

Ressalta-se que a estrutura do relatório corresponde ao proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual foi instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019. As informações são apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde (acompanhamento das metas passíveis de apuração quadrimestral); Indicadores Bipartite (passíveis de apuração quadrimestral); Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

Ressaltamos que parte dos dados do 3º quadrimestre de 2024 estão incompletos em virtude dos prazos de atualização dos sistemas de informação.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) agradece a todos os colaboradores que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	633	605	1238
5 a 9 anos	626	582	1208
10 a 14 anos	554	556	1110
15 a 19 anos	549	565	1114
20 a 29 anos	1259	1279	2538
30 a 39 anos	1359	1337	2696
40 a 49 anos	1316	1202	2518
50 a 59 anos	1059	1054	2113
60 a 69 anos	767	717	1484
70 a 79 anos	317	399	716
80 anos e mais	155	251	406
Total	8594	8547	17141

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MARECHAL FLORIANO	202	249	197	238

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	146	199	108	62	156
II. Neoplasias (tumores)	81	110	119	133	190
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	22	21	10	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	23	32	33	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	17	22	23	21
VI. Doenças do sistema nervoso	17	12	21	22	35
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	10	11	22
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	3	7	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	101	122	178	163	185
X. Doenças do aparelho respiratório	85	115	171	154	148
XI. Doenças do aparelho digestivo	81	118	124	198	218
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	25	47	52	43
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	21	26	39	44
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	97	108	147	156	156

XV. Gravidez parto e puerpério	187	213	162	187	153
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	26	25	23	43	47
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	11	16	9	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	22	15	45	45	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	107	116	143	212	167
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	14	15	9	9	24
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1075	1292	1427	1568	1738

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	31	10	8
II. Neoplasias (tumores)	24	25	22	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	11	11	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	5	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	7	7	8	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	24	40	35
X. Doenças do aparelho respiratório	12	10	17	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	6	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	-	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	8	6	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	4	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	19	13	24
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	136	151	142	142

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 11/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A estimativa da população residente por sexo e faixa etária apresentada no DIGISUS se refere ao período de 2021. Essa estimativa é utilizada pelo TCU para determinação das cotas do FPM. Entretanto em 2022 foi realizado o censo demográfico atualizando a população do município para 17.641 pessoas (IBGE, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/marechal-floriano/panorama>). Assim, comparando com a população do censo de 2010, que era de 14.262 pessoas, observamos um aumento de 23,69% da população, sendo o 5º município com o maior crescimento populacional do Espírito Santo.

A comparação da pirâmide etária entre o censo de 2000, censo de 2010 e o censo de 2022 mostra uma tendência de alargamento na faixa da população entre 20 e 59 anos, bem como uma tendência de alargamento da população idosa, levando a necessidade de implantação de políticas voltadas para a referida população.



FONTE: ESTIMATIVAS PRELIMINARES ELABORADAS PELO MS/SVS/DASNT/CGIAE. DISPONÍVEL NO TABNET/DATASUS, ACESSO EM 14/03/2024.

Os dados apresentados acima no item 3.2 - Nascidos vivos referem-se ao total de nascidos vivos nos anos de 2020, 2021 e 2022. O total de nascidos vivos até o 3º trimestre foram respectivamente em 2020, 2021, 2022 de 202, 249 e 197, considerando que a base de dados está atualizada até 05/09/2024 (Fonte: TABNET/SINASC, acesso em 17/02/2025). A quantidade de nascidos vivos até o 3º trimestre de 2023 no município foi de 238 crianças e em 2024 foi de 196, ressalta-se que os dados referentes a 2023 e 2024 estão sujeitos a alteração. Assim, com os dados disponíveis podemos observar que houve uma diminuição de 17,64% em 2024 quando comparamos com 2023.

Os dados apresentados na tabela do item 3.3 - Principais causas de internação apresenta os dados do 3º trimestre entre os anos de 2020 e 2024. Observa-se um aumento de 3,95% de internações no ano de 2024 quando comparamos com o ano de 2023 (ressalta-se que esse valor pode ser revisado uma vez que os dados dos últimos 6 meses estão sujeitos a atualização, TABNET/SIA, acesso em 17/02/2024). As doenças que mais apresentaram internações no ano de 2024 foram das seguintes causas:

- 1ª Doenças do aparelho digestivo (203);
- 2ª Neoplasias (tumores) (180);
- 3ª Doenças do aparelho circulatório (179);
- 4ª Causas externas (156);
- 5ª Doenças do aparelho geniturinário (153).

Ressalta-se que analisando a série histórica dos últimos 5 anos observamos que houve uma mudança relacionada às internações considerando o Capítulo CID-10. Em 2020 e 2021 a 1ª causa de internações estava relacionado a Gravidez, parto e puerpério, em 2022, esta causa foi a 2ª, em 2023 foi a 3ª e em 2024 foi a 7ª causa de internação. Esse dado corrobora a informação da pirâmide etária que mostra uma tendência de estreitamento da base da pirâmide, ou seja, um declínio da taxa de natalidade. Essa diminuição da taxa de natalidade pode gerar consequências como aumento da pressão sobre os sistemas de saúde e aumento de doenças crônicas na população.

Os dados apresentados no item 3.4 - Mortalidade por grupo de causas apresentam o total de óbitos ocorridos entre os anos de 2020 e 2023. Em consulta ao TABNET/SIM/SESA (em 17/02/2024), identificamos que até o 3º trimestre de 2024 ocorreram 137 óbitos, e no mesmo período de 2023 ocorreram 140, o que representa uma diminuição de 2,14% dos óbitos no período avaliado (considerando que a base de dados está atualizada até 10/02/2025, e que os dados de referentes a 2024 estão sujeitos a alteração). As causas de óbitos com maior número absoluto até o 3º trimestre de 2024 foram, respectivamente: Doenças do aparelho circulatório (38); Causas externas (23) e Neoplasias (22).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	81.330
Atendimento Individual	44.012
Procedimento	78.624
Atendimento Odontológico	5.908

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	33522	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	3	69,48	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	33525	69,48	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	22042	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	68090	259086,99	-	-
03 Procedimentos clinicos	114430	593709,78	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	527	98,80	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	47752	236372,40	-	-

Total	252841	1089267,97	-	-
--------------	---------------	-------------------	----------	----------

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	774	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	240	-
Total	1014	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 18/02/2025.

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

Em consulta ao SISAB referente ao ano de 2024, as Visitas domiciliares apresentaram uma produção de 81.329 visitas (média de 6.777 visitas/mês), os Atendimentos individuais apresentaram uma produção de 44.003 atendimentos (média de 3.666 atendimentos/mês), os Procedimentos totalizaram 78.615 (média de 6.551 procedimentos/mês) e os Atendimentos odontológicos totalizaram 5.908 atendimentos (média de 492 atendimentos/mês) (Fonte: SISAB, acesso em 17/02/2025).

Os dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (item 4.2) considera a produção por município gestor, apresentando um total de 33.522 procedimentos clínicos até o 3º quadrimestre de 2024, com uma média de 2.793 procedimentos/mês.

Quanto à Produção de Atenção Psicossocial (item 4.3) o município não conta com serviço de CAPS implantado no ano de 2024.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos (item 4.4) considera toda a produção ambulatorial realizada pelos estabelecimentos de saúde operacionalizada pelo município gestor de forma consolidada até o 3º quadrimestre de 2024. O total da produção até o 3º quadrimestre de 2024 foi de 258.841 procedimentos (os dados dos último 6 meses estão sujeitos a alteração, TABNET/SIA/SUS em 17/02/2025), com uma média de 21.070 procedimentos por mês. Quando analisamos os últimos 5 anos da produção de atenção ambulatorial especializada por grupo de procedimentos, observamos que ao longo desse período houve aumento anual numa taxa de 32,82% de 2020 para 2021, de 18,35% de 2021 para 2022, de 9,76% de 2022 para 2023 e de 20,22% de 2023 para 2024.

O município de Marechal Floriano não conta com serviço hospitalar, dessa forma, a produção no Sistema de Informação Hospitalar em 2024 é zerada.

A Produção de Assistência Farmacêutica (item 4.5) refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

A Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos (item 4.6) considera toda a produção com financiamento vinculado à vigilância em saúde realizada pelos estabelecimentos de saúde do município gestor de forma consolidada até o 3º quadrimestre de 2024. O total da produção no período foi de 1.014 procedimentos, com uma média de 84 procedimentos por mês (os dados dos último 6 meses estão sujeitos a alteração, TABNET/SIA/SUS em 17/02/2025).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	1	14	15

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/12/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	14	0	0	14
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	14	1	0	15

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/12/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Atenção psicossocial Atenção odontológica Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada Atenção básica	ES / MARECHAL FLORIANO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/12/2024.

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

Sob a gestão municipal, Marechal Floriano conta com 6 Unidades Básicas de Saúde com equipes de saúde da família, localizados em Araguaia, Santa Rita, Santa Maria de Marechal, Victor Hugo, Soído de Baixo e na Sede do Município, sendo que neste último a unidade possui 2 equipes de saúde da família. O município também conta com 2 Postos de Saúde (na localidade de Bom Jesus e de Rio Fundo) e 1 Centro de Saúde na sede,

Além dos estabelecimentos acima citados, o município também possui a seguinte rede física de estabelecimentos de saúde sob gestão municipal: unidade de vigilância em saúde (02), farmácia básica (01) e central de gestão em saúde (01).

Sob a gestão estadual, Marechal Floriano conta com uma Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência (SAMU).

O município também possui um contrato de rateio com o Consórcio CIM Pedra Azul.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	0	4	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	5	22	34
	Intermediados por outra entidade (08)	29	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	2	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	17	14	40	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/04/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	9	8	9	9
	Bolsistas (07)	0	6	6	7
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	85	85	105	100
	Intermediados por outra entidade (08)	34	43	52	39
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	2	3	1
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	114	112	100	122

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No relatório do Sistema do CNES emitido em 17/02/2025, referente a competência de dezembro de 2024, identificamos que a Secretaria de Saúde tem 288 profissionais entre vínculo direto (efetivos, contratos temporários e cargos comissionados), indireto (autônomos intermediados por outra entidade e pessoa jurídica) e cedidos de outros órgãos.

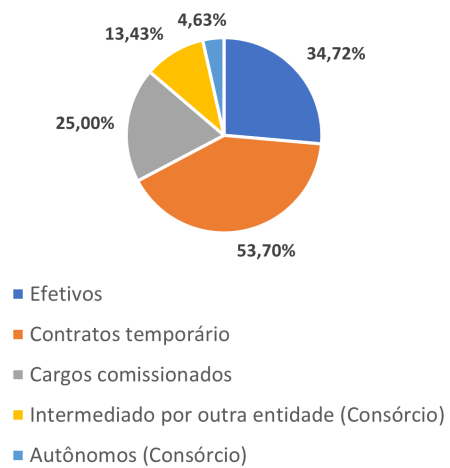
Os profissionais com vínculo direto com a municipalidade estão assim distribuídos: 75 profissionais efetivos/cedidos e estábitários, 116 profissionais com contrato temporário, 54 profissionais em cargo comissionado e 2 bolsistas pelo ICEPi (Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação), totalizando 247 profissionais de saúde com vínculo direto.

Os profissionais com vínculo indireto são intermediados pelo Consórcio Público de Saúde CIM-Pedra Azul, e estão assim distribuídos: 29 profissionais intermediados por outra entidade (por empresa consorciada o CIM-Pedra Azul) e 10 profissionais autônomos (consociados ao CIM-Pedra Azul), totalizando 39 profissionais com vínculo indireto.

A SEMUS também conta também com 03 profissionais cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e 02 estagiários de nível superior.

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp>

Profissionais de saúde trabalhando no SUS.



7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir o cadastramento dos indivíduos e das famílias dos territórios da APS.									
Ação Nº 2 - Realizar a classificação de risco familiar dos usuários.									
Ação Nº 3 - Manter atualizada a classificação de risco familiar dos usuários.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica, principalmente das equipes de Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 5 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua.									
2. Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,46	10,00	3,00	Percentual	4,24	141,33
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município.									
Ação Nº 2 - Realizar exames citopatológicos nas mulheres de 25 a 64 anos.									
Ação Nº 3 - Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citopatológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.									
Ação Nº 5 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.									
3. Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,20	5,00	2,00	Percentual	2,24	112,00
Ação Nº 1 - Realizar exames de mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a realização de exames de mamografias de rastreamento bienal, nas mulheres de 50 a 69 anos, população residente no município.									
Ação Nº 3 - Articular estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.									
Ação Nº 5 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama.									
4. Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas , sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Proporção	2020	35,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde para monitorar e avaliar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério.									
Ação Nº 2 - Monitorar através do SISPRENATAL os exames de VDRL realizados no 1º e 3º trimestre da gestação.									
Ação Nº 3 - Acompanhar as gestantes com exame positivo de VDRL até o término oportuno do tratamento.									
Ação Nº 4 - Avaliar acesso das crianças menores de 01 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa das gestantes.									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde da família para que atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde.									
Ação Nº 7 - Ofertar coleta de sangue para triagem neonatal (teste do pezinho).									

5. Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação em menores de 2 anos de acordo com o Calendário Básico de Vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças para atualização de vacinas em atraso.									
Ação Nº 3 - Realizar a avaliação do cartão de vacina de crianças matriculadas na rede municipal de ensino no âmbito do Programa Saúde na Escola.									
6. Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos homens nas Unidades de Saúde	Número	2020	5.752	10,00	8,00	Percentual	6,39	79,88
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos na população masculina entre 40 a 59 anos.									
7. Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos idosos nas unidades básicas de saúde	Número	2020	6.932	10,00	3,00	Percentual	4,54	151,33
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação nos idosos.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos idosos nos territórios das equipes da Saúde da Família (eSF).									
8. Implementar o atendimento odontológico na gravidez	Proporção de gestantes com atendimento odontológico	Percentual	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção	83,00	138,33
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar o atendimento odontológico na gestante.									
9. Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	Número de de procedimentos ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	Número	2020	3.385	20,00	2,00	Percentual	10,20	510,00
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar atendimento odontológico nas unidades de saúde.									
10. Ampliar a saúde bucal na APS	Número de cirurgiões dentistas contratados para a APS	Número	2020	5	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar uma equipe de Saúde Bucal na ESF.									
Ação Nº 2 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar as ações realizadas, principalmente as relacionadas ao Previne Brasil.									
Ação Nº 4 - Incentivar e promover atividades educativas e de prevenção as principais doenças bucais nos territórios sanitários.									
Ação Nº 5 - Reforçar a importância do registro correto no sistema de informação para o monitoramento e avaliação dos indicadores da saúde bucal.									
11. Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,36	15,00	15,00	Proporção	8,16	54,40
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas abordando o tema nas escolas em parceria com os profissionais da educação, dentro do Programa de Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Buscar ações intersetoriais e parcerias para o apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, junto às gestantes adolescentes vulneráveis, para prevenção de nova gravidez.									
12. Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	61,55	70,00	70,00	Percentual	84,58	120,83
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento contínuo desse indicador.									
13. Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	Contratação de profissional para a Academia de Saúde	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar profissional para desenvolver ações na Academia de Saúde.									

14. Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	Pessoas com deficiência declarada no cadastro individual no ESUS APS	Número	2020	677	60,00	15,00	Percentual	96,24	641,60
Ação Nº 1 - Realizar e manter atualizado o cadastro das pessoas com deficiência através do e-SUS APS.									
Ação Nº 2 - Promover o acesso, acessibilidade e assistência com qualidade aos serviços de saúde disponíveis.									
Ação Nº 3 - Promover mecanismos de informação e comunicação das ações e serviços de saúde acessíveis a esse público.									
15. Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	Número de atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao cuidado apoiado	Número	2020	6	12	3	Número	6,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas relacionadas às DCNT.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Hipertensão Arterial cadastrados nas unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Atualizar os dados da população com HAS, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados nas unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Atualizar os dados da população com Diabetes, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
16. Manter as ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19	Número de notificações de pacientes suspeitos ou positivos de COVID 19	Número	2020	4.437	75,00	75,00	Percentual	43,96	58,61
Ação Nº 1 - Realizar atendimento dos casos suspeitos e positivos de COVID-19.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento dos usuários para serem imunizados da COVID-19.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino.									
Ação Nº 5 - Realizar o atendimento à população suspeita de síndrome gripal e ou coronavírus nas Unidades Básicas de Saúde, bem como ampliar o acesso aos testes e exames necessários ao diagnóstico da COVID-19.									
17. Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	Número de ações de PSE	Número	2020	13	13	13	Número	14,00	107,69
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações de PSE nas escolas cadastradas do município.									
Ação Nº 2 - Constituir o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) envolvendo principalmente os profissionais da Saúde e da Educação, para o planejamento e execução das ações pactuadas na adesão, de forma a atender às necessidades e às demandas locais.									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de insumos e/ou equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações do PSE.									
Ação Nº 4 - Registrar as ações realizadas no PSE em tempo oportuno.									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e a avaliação das ações do PSE para que seja realizado o aperfeiçoamento das atividades, bem como a reorientação das ações, quando necessário.									
18. Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados ao tabaco, com ações educativas , preventivas e uso de medicamentos para este fim	Número de atividades coletivas do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)	Número	2020	6	10	3	Número	36,00	1.200,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas preventivas sobre os riscos e danos do uso de tabaco e outras drogas.									
Ação Nº 2 - Ofertar a medicação para o tratamento do usuário que desejar cessar o hábito de fumar.									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões periódicas, com os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do programa nas Unidades Básicas de Saúde, para elaboração e monitoramento de ações de enfrentamento do tabagismo.									
19. Realizar a aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		12	3	Número	12,00	400,00
Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde acordo com as necessidades e os parâmetros do Ministério da Saúde.									

20. Realizar a construção , adequação ,ampliação e /ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de saúde	Número	2020		1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
21. Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	Reuniões desenvolvidas com profissionais na APS	Número	2020	284	10,00	3,00	Percentual	1,83	61,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação continuada e permanente com os profissionais da APS.									
22. Implementar as atividades coletivas com usuário	Número de atividades coletivas	Número	2020	616	10,00	3,00	Percentual	5,62	187,33
Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas com os usuários.									
Ação Nº 2 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida e alimentares saudável, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Rede de Urgência e Emergência	Atendimentos médicos realizados no PA	Número	2020	17.833	5,00	1,00	Percentual	1,90	190,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de atendimentos de urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Elaborar protocolos clínicos de atendimentos na atenção ambulatorial hospitalar, no âmbito do Pronto Atendimento.									
2. Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	Exames laboratoriais	Número	2020	22.468	5,00	1,00	Percentual	2,47	247,00
Ação Nº 1 - Aumentar a oferta de exames laboratoriais.									
Ação Nº 2 - Qualificar profissionais das unidades solicitantes de consultas e exames, para o devido encaminhamento/referência de especialidades.									
3. Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	Atendimentos/procedimentos na fisioterapia	Número	2020	2.023	5,00	1,00	Percentual	6,60	660,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e procedimentos de fisioterapia.									
4. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	Atendimentos na assistência social	Número	2020	580	4,00	1,00	Percentual	0,35	35,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades desenvolvidas na Assistência Social.									
5. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	Atendimentos na nutrição	Número	2020	336	5,00	1,00	Percentual	1,49	149,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades na Nutrição.									
6. Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	Consultas especializadas	Número	2020	3.042	10,00	3,00	Percentual	18,35	611,67
Ação Nº 1 - Instituir o protocolo de referência e contrarreferência entre a atenção primária e a atenção ambulatorial especializada.									
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de consultas e exames especializados.									
Ação Nº 3 - Elaborar protocolos de encaminhamentos para a atenção especializada e divulgá-los para os profissionais da atenção primária.									
7. Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	Profissionais participantes da Regulação Formativa	Número	2020	0	12	3	Número	20,00	666,67

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para a atuarem na Regulação Formativa.									
8. Implantar a Atenção à Saúde Mental	Implantação da equipe mínima de Saúde Mental	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 01 equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) no município.									
Ação Nº 2 - Organizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
9. Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	10,00	1.000,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente dos serviços de saúde da Atenção Especializada.									
10. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços saúde da Atenção Especializada	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços saúde da Atenção Especializada	Número	2020		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
11. Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	Reuniões desenvolvidas com profissionais na Atenção Especializada	0	2020		10,00	3,00	Percentual	10,00	333,33
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação continuada e permanente na Atenção Especializada.									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção , promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	Profissional Contratado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar profissional para coordenar a Vigilância em saúde.									
2. Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outro	Programas implantados, conforme a SESA ou MS solicitem adesão	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados a Vigilância Ambiental.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
3. Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Executar a análise das amostras de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA).									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral dos dados.									
4. Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	1	4	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Executar os 4 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar os profissionais das Unidades de Saúde no enfrentamento as doenças causadas pelas arboviroses.									
Ação Nº 4 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância e controle.									
Ação Nº 5 - Acompanhar e monitorar as atividades de vigilância e controle desenvolvidas pelos agentes de endemias.									

Ação Nº 6 - Realizar ciclos de visitas de cobertura de imóveis visitados, para controle vetorial da dengue.									
5. Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	Esquema vacinal canina e felina	Número		4.283	80,00	80,00	Percentual	39,70	49,63
Ação Nº 1 - Realizar a imunização da prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina.									
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de proporção de animais vacinados.									
6. Atualizar o reconhecimento geográfico do município	Casas cadastradas	Número	2017	9.164	80,00	80,00	Percentual	119,83	149,79
Ação Nº 1 - Realizar reconhecimento geográfico no município.									
7. Implementar a Vigilância Sanitária	Contratação de profissional	Número	2020	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de coordenador para a Vigilância Sanitária.									
8. Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias no ano	Percentual	2020	85,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações da Vigilância Sanitária.									
9. Manter o Programa de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2019	100,00	80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações e serviços necessários para o desenvolvimento do Programa da Tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios.									
Ação Nº 3 - Promover maior adesão ao tratamento e monitorar o tratamento por meio de busca ativa.									
10. Manter o Programa de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações e serviços necessários para o desenvolvimento do Programa da Hanseníase.									
Ação Nº 2 - Promover o acesso a medicamentos e insumos quando necessário.									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento.									
Ação Nº 4 - Promover capacitações para os profissionais de saúde, principalmente no tocante ao diagnóstico precoce e o tratamento da doença.									
11. Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	98,90	123,63
Ação Nº 1 - Realizar as notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde.									
Ação Nº 2 - Atualizar regularmente a base de dados nacional (SINAN), de acordo com as normativas vigentes, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.									
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados.									
Ação Nº 4 - Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).									
12. Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).									
Ação Nº 2 - Promover atenção especial as gestantes, puérperas em situação de vulnerabilidade.									
13. Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	97,94	80,00	85,00	Proporção	99,27	116,79
Ação Nº 1 - Monitorar o registro de óbitos com causa básica definida.									

14. Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	Notificações de violência	Número	2020	125	80,00	80,00	Percentual	153,60	192,00
Ação Nº 1 - Realizar o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde.									
15. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	22	20	20	Número	33,00	165,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias, diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias).									
Ação Nº 2 - Divulgar os dados de morbimortalidade por DCNT, aos profissionais das Unidades de Saúde, bem como estabelecer as ações prioritárias que serão desenvolvidas para o cumprimento das metas/ indicadores.									
16. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar exames HIV em menores de 5 anos.									
17. Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	Saúde do Trabalhador Implantado	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implantação da Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador.									
18. Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	Boletim epidemiológico	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o boletim epidemiológico anualmente.									
19. Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	Notificações de casos suspeitos ou confirmados da COVID19	Número	2020	4.437	75,00	75,00	Percentual	43,96	58,61
Ação Nº 1 - Desenvolver ações para conter a pandemia da COVID-19.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS).									
Ação Nº 3 - Acompanhar as notificações da COVID-19 no sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS).									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19, seguindo as orientações dos Planos Nacional e Estadual, até garantir a imunização de toda população residente.									
Ação Nº 5 - Ampliar número de testagem rápida, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o Plano Municipal de Contingência do Novo Coronavírus.									
Ação Nº 7 - Promover capacitação/ treinamento das equipes da atenção básica, quando necessário, para o manejo dos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19.									
20. Implementar a Vigilância Epidemiológica	contratação de profissional	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implementação da Vigilância Epidemiológica.									
21. Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	Vacinas aplicadas conforme recomendação do MS	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	105,76	117,51
Ação Nº 1 - Realizar as vacinações recomendadas pelo MS.									
22. Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		3	3	Número	13,00	433,33
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas referente a Vigilância em Saúde.									
23. Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para Vigilância em Saúde	Número	2020		6	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Adquirir Veículos, Equipamentos e/ou Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde.									

24. Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de Vigilância em Saúde	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.									
OBJETIVO Nº 4.1 - : Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Assistência Farmacêutica	Medicamentos disponibilizados	Número	2020	750.242	10,00	3,00	Percentual	5,59	186,33
Ação Nº 1 - Adquirir medicamentos para assistência farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores, junto com a coordenação do Almoxarifado.									
Ação Nº 3 - Monitorar estoque das farmácias (distritos e sede).									
Ação Nº 4 - Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada.									
Ação Nº 5 - Manter atualizada a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).									
2. Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	aderir ao SERP	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a adesão ao SERP anualmente.									
3. Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente para os serviços da Assistência Farmacêutica.									
4. Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços da Assistência Farmacêutica	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços da Assistência Farmacêutica	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
5. Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação continuada e permanente na Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente.									
Ação Nº 3 - Elaborar informativos sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e de relevantes à assistência terapêutica.									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal									
OBJETIVO Nº 5.1 - Implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração públicas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o setor de planejamento, monitoramento, controle e avaliação Municipal	Implantação do Setor	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o setor de planejamento, monitoramento e avaliação do município.									
Ação Nº 2 - Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação de indicadores e disponibilizar os dados obtidos para discussão das referências municipais e profissionais da atenção básica.									

Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento quadrimestral das metas e indicadores pactuados no SISPACTO, Previne Brasil e os indicadores da Vigilância.									
Ação Nº 4 - Incentivar o registro correto dos dados nos Sistemas de Informação.									
Ação Nº 5 - Reavaliar as ações planejadas e propor novas adequações no planejamento, com base nos dados avaliados, para priorizar o alcance de metas e melhoria da assistência prestada.									
2. Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	Capacitações e /ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	24,00	2.400,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação e permanente na área de gestão.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e fazer a divulgação de cursos oferecidos nas plataformas de ensino on-line ligadas ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Divulgar capacitações e atividades educativas realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo.									
3. Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	Implantação do setor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o setor de ouvidoria do SUS.									
4. Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	Revisão do Plano de carreiras / Revisão do Estatuto do Servidor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a revisão do Plano e Carreira e Estatuto dos Serviços Municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar relatório de dimensionamento de servidores da Secretaria de Saúde de acordo com a necessidade dos serviços e das previsões do Plano Plurianual e Orçamento Anual.									
5. Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	Aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados a saúde	Número	2020		8	2	Número	6,00	300,00
Ação Nº 1 - Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e/ou nutrição e outros ligados à saúde.									
6. Implantar o setor de Tecnologia da Informação	Contratação/ou disponibilização de TI	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de profissionais para a implantação do Setor de TI.									
7. Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	Contratações de Consórcio e /ou prestadores de serviços contratualizados	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar contratualizações com Consórcio e /ou prestadores de serviços.									
Ação Nº 2 - Manter o convênio com o Consórcio CIM Pedra Azul para aquisição de consultas e exames especializados.									
8. Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	Média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde	Índice	2020	3,75	10,00	3,00	Percentual	5,00	166,67
Ação Nº 1 - Aumentar a média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde.									
9. Implementar a educação continuada e permanente	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	24,00	2.400,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação continuada e permanente na Gestão do SUS.									
10. Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente para a Gestão do SUS.									
11. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	Construção ou reforma de prédios públicos	Número	2020		4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número de Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número	2019	12	12	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Realizar as plenárias de Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Instituir cronograma de reuniões do Conselho Municipal de Saúde.									
2. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferências Municipais de Saúde	Número	2019	1	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	conselheiros capacitados	Número	2020	9	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para Conselheiros de Saúde.									
4. Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir equipamento e/ou material permanente para o Conselho Municipal de Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Implantar o setor de planejamento, monitoramento, controle e avaliação Municipal	1	1
	Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	12	10
	Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	1	24
	Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	1	0
	Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	1	0
	Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	1	0
	Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	1	0
	Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	2	6
	Implantar o setor de Tecnologia da Informação	1	0
	Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	2	2
	Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	3,00	5,00
	Implementar a educação continuada e permanente	1	24
	Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	1	2
	Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	1	0
301 - Atenção Básica	Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	100,00	100,00
	Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	3,00	4,24
	Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	2,00	2,24
	Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	70,00	70,00
	Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	90,00	100,00
	Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	8,00	6,39
	Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	3,00	4,54
	Implementar o atendimento odontológico na gravidez	60,00	83,00

	Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	2,00	10,20
	Ampliar a saúde bucal na APS	6	6
	Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	15,00	8,16
	Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	70,00	84,58
	Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	1	0
	Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	15,00	96,24
	Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	3	6
	Manter as ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19	75,00	43,96
	Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	13	14
	Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados ao tabaco, com ações educativas , preventivas e uso de medicamentos para este fim	3	36
	Realizar a aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	3	12
	Realizar a construção , adequação ,ampliação e /ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	1	3
	Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	3,00	1,83
	Implementar as atividades coletivas com usuário	3,00	5,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar a Rede de Urgência e Emergência	1,00	1,90
	Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	1,00	2,47
	Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	1	3
	Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	1,00	6,60
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	1,00	0,35
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	1,00	1,49
	Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	3,00	18,35
	Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	3	20
	Implantar a Atenção à Saúde Mental	1	0
	Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	1	10
	Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços saúde da Atenção Especializada	1	1
	Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	3,00	10,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar a Assistência Farmacêutica	3,00	5,59
	Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	1	1
	Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços da Assistência Farmacêutica	1	0
	Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	1	0
	Implementar a Vigilância Sanitária	1	1
	Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	85,00	85,00
	Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	3	13
	Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	1	3
	Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	1	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	1	0

Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outro	1	0
Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	90,00	100,00
Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	4	3
Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	80,00	39,70
Atualizar o reconhecimento geográfico do município	80,00	119,83
Manter o Programa de Tuberculose	80,00	0,00
Manter o Programa de Hanseníase	80,00	0,00
Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	80,00	98,90
Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	80,00	100,00
Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	85,00	99,27
Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	80,00	153,60
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	20	33
Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	1	1
Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	1	0
Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	75,00	43,96
Implementar a Vigilância Epidemiológica	1	0
Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	90,00	105,76
Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	3	13
Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	1	3
Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	3.269.000,00	2.001,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.271.001,00
	Capital	0,00	34.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	34.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	500,00	2.915.320,56	3.699.779,44	2.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.618.000,00
	Capital	3.000,00	563.600,00	165.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00	734.800,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.674.314,80	693.535,20	550,00	N/A	N/A	N/A	200.250,00	6.568.650,00
	Capital	0,00	399.750,00	50.000,00	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	1.000,00	452.750,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	714.605,44	99.794,56	49.200,00	N/A	N/A	N/A	200,00	863.800,00
	Capital	0,00	1.000,00	250,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250,00	1.500,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	202.000,00	13.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	215.000,00
	Capital	0,00	69.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	70.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	820.892,12	90.157,88	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	911.050,00
	Capital	0,00	207.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	210.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi organizado em 6 eixos conforme exposto abaixo:

Eixo I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo II - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E PRONTO ATENDIMENTO

Eixo III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Eixo IV - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Eixo V - GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

Eixo VI - CONTROLE SOCIAL

Cada eixo foi estruturado com 1 diretriz e 1 objetivo com metas correspondentes para o cumprimento do que foi programado.

A seguir serão descritas as análises das metas propostas para cada diretriz do PMS.

Diretriz 1: Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 22 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada.

A meta 1.1 propõe a manutenção da Estratégia Saúde da Família no município. A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do SUS, sendo o primeiro nível de atenção à saúde. Os serviços de saúde focam na medicina preventiva e curativa, se utilizando dos pilares do SUS: a universalidade, integralidade e equidade. A APS compreende um o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. O município de Marechal Floriano possui 7 equipes de saúde da família, 7 equipes de saúde bucal (sendo 01 em processo de homologação) e 34 agentes comunitários de saúde. Conforme o relatório do SISAB em 16/02/2025, o município possui 100% de cobertura do território com equipes da APS, sendo a manutenção dessa meta uma importante política de saúde do município ao promover o acesso à saúde de diversas pessoas, levando a uma melhoria nas condições de vida da população de determinado território.

A meta 1.2 propõe implementar em 3% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no ano de 2024. A linha-base utilizada foi a razão de 2020 que corresponde ao valor de 0,46. Assim, com a implementação de 2% espera-se alcançar no ano de 2024 a razão de 0,49 (somado ao acumulado 2022 e 2023). Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizados 1071 exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, o que corresponde a uma razão de 0,69, o que corresponde a 4,24% da implementação programada que foi de 3% (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 16/02/2025). Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 141,41% da meta programada.

A meta 1.3 propõe implementar em 2% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no ano de 2024. Esse indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada dois anos, em função do melhor equilíbrio entre benefícios e riscos dessa estratégia, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. As evidências científicas mostram que o rastreamento nessa faixa etária é capaz de reduzir a mortalidade por câncer de mama, razão pela qual as ações de controle devem ser voltadas para ampliação da cobertura na faixa etária alvo. A mamografia de rastreamento é indicada para mulheres de 50 a 69 anos de idade, uma vez a cada dois anos. O exame de rotina é feito periodicamente em mulheres sem queixa específica, com o objetivo de detectar precocemente alguma alteração que possa indicar a possibilidade de alguma doença. O câncer de mama apresenta significativo sucesso de tratamento e cura quando diagnosticado precocemente. O Estado do ES utiliza como parâmetro a razão de 0,34 em seu Plano Estadual de Saúde 2020-2023, entretanto o parâmetro utilizado pelo município de Marechal Floriano foi uma razão de 0,20 (ano-base de 2020). Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizados 208 exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, o que corresponde a uma razão de 0,23, sendo o esperado para o período a razão de 0,21 (com o acumulado de 2022 e 2023). Essa razão de 0,23

corresponde a 2,24% da meta programada de 2%, o que equivale a 111,86% de cumprimento da meta (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 16/02/2025).

A meta 1.4 avalia as ações e serviços referentes à saúde das mulheres durante o pré-natal conforme indicador 1 do Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Entretanto, em 10 de abril de 2024, o MS publicou a portaria nº 3493, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento da APS a partir de 1º de maio de 2024. O novo financiamento da APS redefine os indicadores que existiam no Previne Brasil em um novo componente de pagamento, entretanto, até 16/02/2025 os novos indicadores, bem como suas formas de cálculo e parâmetros ainda não foram divulgados. Como as regras do Previne Brasil foram revogadas, e o MS ainda não divulgou até a presente data os novos indicadores, o resultado do 3º quadrimestre será utilizado para fins da apuração desse indicador. Assim, o resultado desse indicador no 3º quadrimestre de 2024 foi de 70%.

A meta 1.5 avalia a manutenção da cobertura vacinal de menores de 2 anos conforme o Calendário Nacional de Vacinação (Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose). As coberturas recomendadas das vacinas do indicador são: Pentavalente, 95%; Pneumocócica 10-valente, 95%; Poliomielite, 95%; e Tríplice viral, 95%. A meta pactuada para o município foi de atingir 90% de cobertura dessas indicam que todas as vacinas avaliadas atingiram a cobertura recomendada (fonte: SIPNI - https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGL_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGL_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html, acesso em 16/02/2025). O cálculo do indicador considera o número de vacinas com cobertura alcançadas dividido pelo total de vacinas consideradas no indicador. Sendo assim, das 4 vacinas avaliadas, 3 atingiram a cobertura, o que corresponde a 75% da meta programada para o ano.

A meta 1.6 se refere à saúde do homem sendo que para o ano de 2024 a meta foi de implementar em 8% a quantidade de atendimentos por médicos e enfermeiros de homens nas UBS. A linha-base foi de 5752 atendimentos em 2020 e com a implementação de mais 8% em 2024, espera-se alcançar a quantidade de 6915 consultas (considerando o cumulado de 2022 e de 2023). Até o 3º quadrimestre foi alcançado um total de 5440 atendimentos, o que corresponde a 6,39% da meta para o ano que foi de 8%, o que equivale ao cumprimento de 79,82% (fonte: e-SUS APS/SISAB, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.7 se refere à saúde do idoso. Implementar ações referentes à saúde do idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. A meta para o ano de 2024 é de implementar em 3% a quantidade de atendimentos de médicos e enfermeiros aos idosos nas UBS. A linha-base foi de 6932 atendimentos em 2020 e com a implementação proposta espera-se alcançar a quantidade de 7428 atendimentos. Até o 3º quadrimestre foi alcançado um total de 11235 atendimentos, o que corresponde a 4,54% da meta programada, o que equivale ao cumprimento de 151,25% da meta (fonte: e-SUS APS/SISAB, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.8 avalia as ações e serviços referentes à saúde das mulheres durante o pré-natal conforme indicador 1 do Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Entretanto, em 10 de abril de 2024, o MS publicou a portaria nº 3493, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento da APS a partir de 1º de maio de 2024. O novo financiamento da APS redefine os indicadores que existiam no Previne Brasil em um novo componente de pagamento, entretanto, até 16/02/2025 os novos indicadores, bem como suas formas de cálculo e parâmetros ainda não foram divulgados. Como as regras do Previne Brasil foram revogadas, e o MS ainda não divulgou até a presente data os novos indicadores, o resultado do 3º quadrimestre será utilizado para fins da apuração desse indicador. Assim, o resultado desse indicador no 3º quadrimestre de 2024 foi de 83%.

A meta 1.9 se refere a implementação dos procedimentos odontológicos na pós pandemia. O atendimento bucal começa na Atenção Primária e é realizado pelas equipes de Saúde Bucal, que integram as equipes da estratégia Saúde da Família. Essas equipes são responsáveis por realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A meta para o ano de 2024 é de implementar em 2% o número de procedimentos ofertados pelas equipes de saúde bucal do município. A linha-base foi de 3385 procedimentos em 2020 e em 2024 espera-se alcançar 4051 procedimentos. Assim, até o 3º quadrimestre foi alcançado o total de 20670 procedimentos (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025), o que corresponde a 10,20% da implementação programada para o ano, o que equivale ao cumprimento de 510,24% da meta. O aumento expressivo dos procedimentos ofertados pelas equipes de Saúde Bucal expressa a retomada dos atendimentos odontológicos no pós-pandemia da Covid-19.

A meta 1.10 se refere a ampliação da saúde bucal no município por meio de contratação de profissionais para atuar na APS. Em 2024 a SEMUS solicitou o credenciamento de uma nova equipe de SB para a eSF Sede Urbana, sendo credenciada pela Portaria GM/MS 4311, de 07 de junho de 2024. A Gestão está no aguardo da portaria de homologação da equipe.

A meta 1.11 avalia o percentual de gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e envolve múltiplas dimensões da vida humana, diretamente relacionada ao contexto sociocultural, econômico e político, assim como às dimensões étnicas e raciais e de gênero. Esse indicador mensura o percentual de adolescentes residentes no Município, que se tomam mães na faixa etária entre 10-19 anos no ano considerado. A meta para o ano de 2024 é de reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) para 15, sendo que a linha-base de 2020 indicava uma proporção de adolescentes grávidas de 16,36. Até o 3º quadrimestre de 2024 o município teve 16 nascidos vivos de mães entre 10-19 anos, sendo que no mesmo período houve 196 nascidos vivos (fonte: TABNET/SINASC, acesso em 16/02/2025, os dados referentes a 2024 estão sujeitos à alteração). Assim, a proporção de gravidez na adolescência no 3º quadrimestre foi de 8,16, o que corresponde a uma diminuição 45,58% da proporção de adolescentes grávidas programada. Por se tratar de um indicador negativo, a diminuição da proporção de gestantes adolescente torna-se um indicativo da efetividade das ações de promoção de saúde, entretanto, o aumento da proporção no quadrimestre indica a necessidade de intensificar as ações de prevenção, para que a proporção se mantenha abaixo de 2 dígitos, conforme recomendação da OMS.

A meta 1.12 propõe a realização do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). O Bolsa Família é um programa de transferência de renda que visa complementar a renda familiar e estimular a manutenção da criança e do adolescente na escola. A avaliação do Programa Bolsa Família ocorre de forma semestral, entretanto o relatório indica que 84,58% de acompanhamentos realizados (SISAB, acesso em 16/02/2025), o que representa 120,83% da meta programada para o ano.

A meta 1.13 se refere a operacionalização das atividades da Academia de Saúde. Até o 3º quadrimestre de 2024 não houve contratação de profissional. Para a operacionalização da Academia de Saúde é necessário realizar a contratação de um profissional para desenvolver as atividades.

A meta 1.14 se refere a saúde da pessoa com deficiência. O cadastro dos cidadãos na APS auxilia na identificação das pessoas, facilitando o atendimento e ampliando o acesso da população aos serviços de saúde. A identificação das pessoas com deficiência proporciona conhecer o quantitativo dessa população com vistas a proporcionar políticas de saúde inclusivas e voltadas para as necessidades dos indivíduos. Vale destacar que o acompanhamento dessa meta não é cumulativo, pois o sistema e-SUS APS, no qual são realizados os cadastros individuais da população, apresenta em seu relatório a quantidade de cadastros com essa informação por mês de competência. Em 31 de dezembro de 2024 havia 648 cadastros individuais de pessoas com alguma deficiência no e-SUS APS (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025). Sendo a meta programada de 101 pessoas com deficiência cadastradas, e tendo o município realizado o mapeamento de 648 pessoas na competência de dezembro de 2024, esse valor equivale ao percentual de 641,58% acima da meta programada, o que equivale a 96,24% da linha-base de 2020.

A meta 1.15 avalia as atividades educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças. As ações voltadas para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis têm por objetivo proporcionar às pessoas atividades orientativas para melhorias na qualidade de vida. A meta de 2024 é realizar 3 atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao autocuidado. A linha-base utilizada para a avaliação dessa meta é do ano de 2020, entretanto, até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 6 atividades educativas sobre esse tema (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.16 discorre sobre a manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19, utilizando como indicador o número de notificações de pacientes suspeitos ou confirmados do agravo. No ano de 2020 (ano-base para avaliação da meta em 2024), início da pandemia, o município realizou 4437 notificações da doença. A meta proposta para o ano de 2024 foi de realizar no mínimo 75% do resultado de 2020, o que representa um valor de 3327 notificações. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 1950 notificações de pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 pelos estabelecimentos de saúde do município, o que representa uma diminuição de 43,96% de casos notificados e 58,61% da meta pactuada para o ano de 2024 (fonte: e-SUS VS/SESA, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.17 avalia as ações do Programa Saúde na Escola. No ano de 2021, quando o PMS foi elaborado, o Programa contava com um conjunto mínimo de 13 ações, entretanto, no ano de 2023, a ação de Saúde Mental foi incluída como uma ação prioritária do Programa. Assim, atualmente o programa compreende um conjunto de 14 ações que são realizadas de forma integrada entre saúde e educação. A linha-base do ano de 2020 já definia a realização do conjunto das 13 ações, sendo mantida a mesma meta para o ano de 2024. Até o 3º quadrimestre foram realizadas 14 das 13 ações preconizadas, o que representa 107,69% da meta do ano (fonte: SISAB, acesso em 16/02/2025). Manter as ações do PSE proporciona a promoção do cuidado integral dos alunos, bem como contribui para o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes da comunidade escolar.

A meta 1.18 avalia as ações relacionadas ao enfrentamento ao uso de tabaco. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco. O programa preconiza uma série de ações, dentre elas, atividades coletivas de educação em saúde que são registradas na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS. A meta definida para o ano de 2024 foi a realização de no mínimo 3 atividades durante o ano, sendo que até o 3º quadrimestre foram realizadas 36 atividades educativas relacionadas ao PNCT, o que representa 1200% da meta pactuada para o ano (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.19 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da APS relativos à aquisição de equipamentos e matérias permanentes. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 12 compras com a aquisição de eletrodomésticos e mobiliários para as Unidades de Saúde (SEMUS, 2024).

A meta 1.20 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da APS relativos à construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos. Até o 2º quadrimestre de 2024 foram realizadas reformas nas seguintes Unidades de Saúde: UBS Janeta Rosa Simon Stockel (CNES 2675137), UBS Soido de Baixo Antônio José Klein (CNES 2675188) e no Posto de Saúde Flora Kuster Kiefer (CNES 7175418) (SEMUS, 2025).

A meta 1.21 avalia a implementação da educação permanente e continuada na APS. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A meta para o ano de 2024 é de implementar em 3% a quantidade de reuniões com profissionais da APS. A linha-base de 2020 é de 284 reuniões e com a implementação de 3% espera-se chegar a 305 reuniões desenvolvidas em 2024 (somado ao acumulado de 2022 e 2023). Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 186 reuniões, o que representa 1,83% da proposta pactuada que foi de 3%, o que equivale a 60,98% da meta programada (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025).

A meta 1.22 se refere às atividades educativas realizadas com os usuários do SUS. As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social, bem como a formação de multiplicadores e cuidadores. Desta forma, a educação em saúde tornou-se um processo complexo que, ao unir um conjunto de saberes e práticas diversas, busca proporcionar às pessoas o mais alto nível de saúde. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 3% a quantidade de atividades coletivas na APS. A linha-base de 2020 é de 616 atividades coletivas e em 2024 espera-se chegar a 660 atividades coletivas. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 1237 atividades, o que representa 5,62% da meta programada para o ano que foi de 3%, o que equivale a 187,42% da meta programada (fonte: e-SUS APS, acesso em 16/02/2025).

Diretriz 2: Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados às ações e serviços de saúde da Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento e tem por objetivo promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso.

A meta 2.1 avalia a implementação da rede de urgência e emergência por meio dos atendimentos médicos realizados no pronto atendimento. O atendimento de urgência e emergência é necessário quando o paciente necessita de uma ação médica imediata. Os atendimentos são caracterizados por pacientes que correm risco eminente de vida, como acidentados, suspeita de infartos, derrames, apendicite, pneumonia, fraturas, entre outras complicações. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% o número de atendimentos médicos realizados no Pronto Atendimento do município. A linha-base de 2020 foi de 17.833 atendimentos médicos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar em 2024 a 18.191 atendimentos. Assim, até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizados 34822 atendimentos, o que representa 189,54% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 1,90% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.2 se refere a oferta de exames clínicos do laboratório municipal. Os resultados de exames laboratoriais fornecem informações que podem ser utilizadas para fins de diagnóstico e prognóstico, prevenção para inúmeras doenças, definição de tratamentos, evitando até mesmo a necessidade de procedimentos mais invasivos, quando os resultados são interpretados de forma correta. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de exames laboratoriais realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 22.468 exames, e com a implementação de 1%, espera-se chegar a 23.148 exames realizados em 2024. Assim, até o 3º quadrimestre do ano foram realizados 57133 exames, o que representa 246,82% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 2,47% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.3 avalia a implementação das atividades do setor de fisioterapia. A fisioterapia está voltada para o tratamento, diagnóstico e prevenção de diversas dores, traumas ou doenças, que possam incapacitar os indivíduos das suas atividades da vida diária (AVD). A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos/procedimentos realizados pelo setor de fisioterapia do município. A linha-base de 2020 foi de 2.023 atendimentos/procedimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 2.084 em 2024. Assim, até o 3º quadrimestre do ano foram realizados 13755 atendimentos/procedimentos, o que representa 660,03% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 6,6% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.4 se refere aos atendimentos do serviço social. As atividades do serviço social visam melhorar os serviços das políticas públicas de saúde por meio da atuação junto às questões sociais, econômicas, na proteção e recuperação da saúde e na defesa dos direitos e de cidadania. O trabalho do assistente social busca realizar o encaminhamento adequado para as demandas dos usuários do SUS, garantindo a proteção social. Além disso, facilita o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais, estimulando e acompanhando o tratamento de saúde, melhorando a adesão e consequentemente, aprimorando a efetividade das ações. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos realizados pelo setor de serviço social do município. A linha-base de 2020 foi de 580 atendimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 598 em 2024. Até o 3º quadrimestre do ano foram realizados 212 atendimentos, o que representa 35,45% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 0,35% da implementação programada que foi de 1% (fonte: eSUS APS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.5 propõe a implementação dos atendimentos do serviço de nutrição. A atuação do nutricionista nas diferentes áreas do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo ampliada e tem se tornado mais complexa diante do quadro epidemiológico da população brasileira e da diversificação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde que ofertam atenção nutricional. A atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos realizados pelo serviço de nutrição do município. A linha-base de 2020 foi de 336 atendimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 353 atendimentos em 2024. Até o 3º quadrimestre do ano foram realizados 526 atendimentos, o que representa 149,01% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 1,49% da implementação programada que foi de 1% (fonte: eSUS APS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.6 se refere às consultas e exames especializados. As consultas e exames especializados ofertados e realizados pelo município compreendem os atendimentos realizados por profissionais com contratação direta com a municipalidade, bem como os atendimentos realizados por profissionais via o Consórcio CIM-Pedra Azul. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 3% a quantidade de atendimentos especializados realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 3.042 atendimentos, e com a implementação de 3%, espera-se chegar à quantidade de 3.260 consultas e exames em 2024. Até o 3º quadrimestre do ano foram realizadas 19940 consultas, o que representa 611,66% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 18,35%, sendo que a meta programada para o ano que foi de 3% (fonte: SIA/SUS, acesso em 16/02/2025).

A meta 2.7 avalia a implementação da regulação formativa. O Programa de Regulação Formativa foi criado em 2020 pela Secretaria de Estado de Saúde e tem como objetivo facilitar o acesso do cidadão às consultas especializadas, exames complementares e procedimentos ambulatoriais, e com isso, diminuir o tempo de espera e oferecer um atendimento mais qualificado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa realiza uma qualificação e formação contínua para os trabalhadores de saúde assistenciais em conhecimentos e habilidades de regulação, vigilância em saúde, educação permanente e pesquisa. Até o 3º quadrimestre de 2024, 20 profissionais da APS (médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas) participaram de ações de qualificação no âmbito do Programa de Regulação Formativa.

A meta 2.8 se refere à saúde mental, entretanto, até o 3º quadrimestre de 2024 não houve contratação de profissionais para a implantação da equipe mínima de saúde mental.

A meta 2.9 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da AAE relativos à aquisição de equipamentos e matérias permanentes. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram adquiridos os seguintes itens para a Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento (SEMUS, 2025): monitor cardíaco, bomba de infusão, cadeiras de hidratação, suporte de soro, ar-condicionado e macas.

A meta 2.10 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da AAE e PA relativos à construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos. No ano de 2024 foi realizada uma reforma no Centro de Saúde Ary Ribeiro da Silva (CNES 7058403) (SEMUS, 2025).

A meta 2.11 se refere à educação permanente e continuada para os profissionais da AAE e do PA. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 10 ações de educação permanente e continuada para profissionais da AAE/PA que envolveram o treinamento nos sistemas de informação e realização de cursos de capacitação, o que representa 333,33% da meta programada para o ano (fonte: SEMUS, 2025).

Diretriz 3: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 24 metas relacionados às ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

A meta 3.1 estabelece a contratação de profissional para coordenar a vigilância em saúde. Para a execução dessa meta é necessário criar o cargo de Coordenador de Vigilância em Saúde no quadro de servidores da Secretaria de Saúde.

A meta 3.2 propõe a implantação de programas da vigilância ambiental. Até o 2º quadrimestre de 2024 não foram implantados novos programas referentes à Vigilância Ambiental.

A metas 3.3 propõe a manutenção das ações de análise da qualidade da água para consumo humano. O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) consiste no conjunto de ações

adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente. A meta para o ano de 2024 foi de manter no mínimo a proporção de 90% amostras analisadas. Até o 3º quadrimestre foram realizadas 94 coletas de amostras de água, sendo realizada a análise de 100% das amostras.

A meta 3.4 propõe a implementação do programa de enfrentamento às arboviroses. Esse indicador evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. O MS recomenda 6 ciclos de visitas, sendo programado para o ano de 2024, 80% dessa recomendação, o que representa 4 ciclos. Até o 3º quadrimestre de 2024 ano foi realizado 3 ciclos (75% da meta programada) (SEMUS, 2025).

A meta 3.5 avalia a cobertura vacinal antirrábica. A vacinação antirrábica tem por objetivo prevenir a transmissão dessa zoonose para os humanos, sendo uma ação relevante para a saúde pública. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram vacinados 1700 animais. A meta programada para o ano foi de manter 80% da vacinação do ano base, o que corresponde a 3426 vacinação no ano corrente. Assim, com o resultado de 1700 vacinações até o 3º quadrimestre de 2024, o município alcançou 39,70% da meta programada. (fonte: VIGIAMBIENTAL/SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 3.6 propõe a atualização do reconhecimento geográfico do município pelos ACES. A finalidade do reconhecimento geográfico é identificar a localidade, registrar informações sobre o número de quarteirões e imóveis existentes, classificação e situação de cada localidade em relação à vizinhança, localização dos acidentes geográficos naturais e artificiais, vias de acesso, entre outros. Trata-se de uma atividade prévia para a programação de operações de campo, de pesquisa entomológica (coletas de larvas para medir a densidade de *Aedes Aegypti* em áreas urbanas) e tratamento químico, além de facilitar o trabalho nas ações preventivas e de combate à dengue. A linha-base utilizado foi de 9164 imóveis cadastrados em 2020 e a meta para o ano de 2024 foi de realizar a atualização de 80%, o que corresponde a 7331 imóveis, sendo realizado no período programado, 10981 atualizações, o que representa 119,83% da meta para o ano.

A meta 3.7 se refere a implementação da vigilância sanitária por meio de contratação de profissional. Até o 1º quadrimestre de 2024 foi contratado um profissional para a VISA municipal.

A meta 3.8 avalia as atividades da vigilância sanitária, sendo composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (i)cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (ii) instauração de processos administrativos de VISA; (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (iv) atividades educativas para população; (v) atividades educativas para o setor regulado; (vi) recebimento de denúncias; (vii) atendimento de denúncias. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população. A meta proposta para o ano de 2024 foi de manter o resultado alcançado do ano-base de 2020, que foi de 85% das ações realizadas, ou seja, das 7 ações consideradas necessárias, realizar 6. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 6 ações consideradas necessárias, o que representa 100% da meta para o ano (fonte: TABNET/SIA/SUS, acesso em 16/02/2025).

A metas 3.9 avalia a proporção de cura de casos novos de tuberculose e permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Além disso, possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS. O cálculo do indicador considera o número de casos novos curados dividido pelo total de casos novos diagnosticados, sendo que para a avaliação do ano de 2024 a linha de base utilizada é o ano de 2022. Na data de 16/02/2025 o painel do e-SUS VS (Sistema de Notificação do Estado do Espírito Santo) não apresentava a atualização da proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose para o ano de 2024.

A metas 3.10 avalia a proporção de cura de casos novos de hanseníase e permite mensurar o êxito do tratamento e a consequente diminuição da transmissão da doença. Além disso, possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. O cálculo do indicador considera o número de casos novos curados (Paucibacilares $\geq$ PB $\geq$ diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares $\geq$ MB $\geq$ diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação) dividido pelo total de casos novos diagnosticados nos anos das coortes. Na data de 16/02/2025 o painel do e-SUS VS (Sistema de Notificação do Estado do Espírito Santo) não apresentava a atualização da proporção de cura na coorte de casos novos de hanseníase (PB e MB) para o ano de 2024.

A meta 3.11 se refere às notificações compulsórias com encerramento em até 60 dias. As doenças de notificação compulsória imediata devem ser informadas em até 24 horas e encerradas em até 60 dias a partir da data da notificação. O encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica (VE) e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNCI, além de avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados. A meta para o ano de 2024 é de encerrar em até 60 dias as notificações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) na proporção de 80%. Até o 3º quadrimestre do ano foram notificados 1273 casos de DNCI, desses 1259 foram encerrados em até 60 dias após a notificação, o que representa 98,9% das notificações encerradas dentro do prazo do indicador (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.12 avalia as investigações de óbitos de mulher em idade fértil. Os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) corresponde aos óbitos de mulheres na faixa de 15 a 49 anos de idade. Esse indicador permite identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares. A meta para o ano de 2024 é de realizar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) na proporção de 80%. Até o 2º quadrimestre de 2024 houve 5 óbitos de MIF registrados no Sistema de Informações de Mortalidade, sendo todos investigados pelas equipes de saúde, o que representa uma proporção de 100% de óbitos investigados, o que equivale a 125% da meta programada (fonte: TABNET/SESA/SIM, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.13 afere o registro de óbitos com causa básica definida. O indicador de proporção de registro de óbitos com causa básica definida trata-se de uma representação de causa de mortalidade que implicam em uma série de noções epidemiológicas, orientando e direcionando os órgãos de gestão em saúde para condicionantes e determinantes de saúde, a fim de evitarem as causas de mortalidade populacionais. Esse indicador reflete o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, a qualidade da assistência prestada e o quê, de fato, são as maiores causas que levam a população ao óbito. O conhecimento do perfil de saúde e do diagnóstico situacional e epidemiológico de saúde da população é fundamental para avaliação e planejamento de ações em saúde. Conhecer sobre as causas de morte permite obter um perfil de mortalidade que reflita melhor a realidade da população e sua importante estratégia para especificação das causas básicas de morte, pode influenciar diretamente na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde. Para a avaliação desse indicador foram utilizados os dados referentes ao ano de 2020, tendo como linha-base uma proporção de 99,27% de proporção de registros de óbitos com causa básica definida. A meta para o ano de 2024 é de realizar a proporção de 85% de registros de óbitos com causa básica definida. Até o 3º quadrimestre do ano o município registrou 137 óbitos, sendo que 136 apresentaram a definição da causa básica do óbito, o que representa 99,27% de óbitos com causa básica definida (Fonte: SIM/TABNET/SESA, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.14 avalia as notificações compulsórias de violência, por meio da quantidade de notificações desse agravo. Todas as violências passaram a fazer parte da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011. A notificação de pessoas em situação de violência é estratégica para o fortalecimento da vigilância e da rede de atenção e proteção. Vale ressaltar que ainda observamos no Brasil uma subnotificação dos casos de violência, o que torna a manutenção do serviço de extrema importância para que políticas públicas sejam implementadas. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 125 casos notificados. A meta para o ano de 2024 foi de manter no mínimo, 80% das notificações de violência, ou seja, mínimo de 100 casos notificados. Até o 3º quadrimestre o município registrou 192 notificações de violência, o que representa 153,6% da meta estabelecida para o ano (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.15 se refere a mortalidade prematura. O monitoramento da mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis contribui para o impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco. Os principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs são: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Esse indicador contribui para o planejamento e monitoramento de ações de prevenção e tratamento dessas doenças, bem como para a avaliação do impacto de políticas de promoção da saúde e controle dos fatores de risco. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 22 óbitos por DCNTs. A meta para o ano de 2024 é de reduzir em 9% da mortalidade prematura, ou seja, reduzir para 20 casos. Até o 3º quadrimestre foram registrados 33 óbitos por DCNT, o que representa 165% da meta para o ano (fonte: TABNET/SESA/SIM, dados atualizados até 16/02/2025).

A meta 3.16 avalia os casos novos de AIDS em menores de 5 anos, sendo definido pelo município manter para o ano de 2024 o mesmo resultado obtido no ano utilizado como parâmetro (ano de 2020), no qual não foram diagnosticados novos casos de AIDS em menores de 5 anos. O resultado alcançado no ano de 2024 foi de zero casos notificados, o que representa o cumprimento da meta.

A meta 3.17 avalia a implantação da vigilância em saúde do trabalhador. Um profissional foi designado em 2024 para atuar na Vigilância em Saúde do Trabalhador.

A meta 3.18 se refere a elaboração do boletim epidemiológico, porém essa meta não foi executada até o 3º quadrimestre de 2024.

A meta 3.19 discorre sobre a manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19, utilizando como indicador o número de notificações de pacientes suspeitos ou confirmados do agravo. No ano de 2020 (ano-base para avaliação da meta em 2024), início da pandemia, o município realizou 4437 notificações da doença. A meta proposta para o ano de 2024 foi de realizar no mínimo 75% do resultado de 2020, o que representa um valor de 3327 notificações. Até o 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 1950 notificações de pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 pelos estabelecimentos de saúde do município, o que representa uma diminuição de 43,96% de casos notificados e 58,61% da meta pactuada para o ano de 2024 (fonte: e-SUS VS/SESA, acesso em 16/02/2025).

A meta 3.20 não foi executada até o 3º quadrimestre de 2024 uma vez que não houve contratação de profissional para a vigilância epidemiológica no período, entretanto, há a previsão de envio de projeto de lei para a criação do cargo de Coordenador da Vigilância Epidemiológica para avaliação do executivo no 3º quadrimestre de 2024.

A meta 3.21 avalia o percentual de cobertura de vacinas recomendadas pelo MS. Em consulta ao TABNET/SI-PNI, a média da cobertura vacinal das vacinas recomendadas alcançou 105,76% no 3º quadrimestre de 2024. A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves, comprometendo a qualidade de vida e saúde das pessoas vitimizadas. A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela OMS - incluindo imunizantes direcionados a crianças, adolescentes, adultos e idosos. Ao todo, são 19 vacinas com recomendações e orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas.

A meta 3.22 sobre a atividades de educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No período avaliado, está em curso a capacitação dos profissionais da vigilância ambiental no curso Saúde com Agente do Governo Federal, além disso, durante o período avaliado, os profissionais das vigilâncias ambiental, epidemiológica e sanitária também participaram de capacitações sobre temas de suas áreas. Assim, a meta programada para o ano de 2024 era a realização de 3 atividades de educação permanente e continuada, sendo que no período avaliado, foram reportadas 13 atividades de educação permanente e continuada pelas equipes da Vigilância em Saúde (SEMUS, 2025).

A meta 3.23 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da vigilância em saúde. Para o ano de 2024 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamento permanente e/ou veículos para a Vigilância em Saúde. No período avaliado foram realizadas compras de computadores, armários e cadeiras para os serviços da vigilância em saúde (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 3.24 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da Vigilância em Saúde relativos à construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos. Até o 3º quadrimestre de 2024 não foram executadas ações relativas a essa meta (SEMUS, 2024).

Diretriz 4: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 5 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Assistência Farmacêutica e tem por objetivo promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

A meta 4.1 avalia a dispensação de medicamentos pela farmácia municipal. A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos, como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento. As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo. A meta para o ano de 2024 foi de implementar em 3% a quantidade de medicamentos disponibilizados pela Farmácia Básica do município. A linha-base de 2020 indicava uma quantidade de 750.252 medicamentos dispensados, e espera-se uma quantidade de 803.969 medicamentos dispensados em 2024. Até o 3º quadrimestre do ano foi dispensada a quantidade 1.498.512 medicamentos, o que representa 186,34% da meta para o ano de 2024. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 5,59% da meta programada de implementação em 3% da meta (fonte: Farmácia Municipal/SEMUS, 2025).

A meta 4.2 se refere a adesão anual ao SERP. O Sistema Estadual de Registro de Preços, SERP, é um programa desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde SESA/ES que tem como objetivo disponibilizar Atas de Registro de Preço de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica de forma centralizada para os municípios do Estado do Espírito Santo, otimizando a aplicação de recursos financeiros, com possível redução de gastos na compra de medicamentos fornecidos pelos municípios. O município de Marechal Floriano fez a adesão ao SERP no ano de 2024.

A meta 4.3 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da assistência farmacêutica. No período avaliado foram realizadas compras de computadores, geladeira e mobiliário (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

Não houve programação de ações para a meta 4.4, sobre a realização de construção e/ou reformas da assistência farmacêutica.

A meta 4.5 se refere a educação permanente e continuada para os profissionais da AF. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A meta programada para o ano de 2024 foi a realização de 01 atividade de educação e sendo que no período avaliado, não foram reportadas atividades de educação permanente e continuada pelas equipes da Assistência Farmacêutica.

Diretriz 5: Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados à gestão municipal do SUS e tem por objetivo implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública.

A meta 5.1 se refere a implantação do planejamento, monitoramento, controle, avaliação e auditoria em saúde. Para sua implantação é necessária a publicação da Lei criando a comissão que será responsável pelo setor. Em 2024, o Poder Executivo do Município aprovou por meio da Lei Municipal nº 2705, de 05 de abril de 2024 a instituição da Comissão Permanente de Planejamento, Monitoramento, Controle, Avaliação e Auditoria em Saúde.

A meta 5.2 avalia a educação permanente e continuada para a gestão. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Esse item se refere à cursos realizados pelos profissionais ligados à gestão da SEMUS. No período avaliado, foram contabilizados 24 capacitações e/ou atividades educativas (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A implantação da meta 5.3 (ouvidoria do SUS) está em estudo pelo setor de planejamento da Secretaria e do Executivo. Atualmente, as demandas da ouvidoria do SUS são realizadas na ouvidoria geral da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A realização da meta 5.4, revisão do Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais, está em estudo na da Secretaria de Planejamento da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.5 se refere a aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde. No ano de 2024 foi programada uma meta de pelo menos 2 concessões de algum desses itens. Na avaliação do período verificou-se a concessão dos seguintes itens: medicamentos e suplemento alimentício. (fonte: SEMUS/PMMF, 2024). Assim, considerando a listagem dos itens adquiridos, verifica-se o cumprimento da meta para o ano.

A meta 5.6 se refere à implantação do setor de Tecnologia da Informação. A implantação desse setor depende da criação do cargo/contratação do profissional, o que ainda está em estudo pela Secretaria de Planejamento da Prefeitura (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.7 avalia a implementação de novas alternativas de gestão complementares a administração direta. A SEMUS mantém contrato com o CIM-Pedra Azul para a prestação de serviços de atendimentos médicos e demais profissionais de especialidades, tais como, dermatologista, cardiologista, ortopedista, neurologista, psiquiatria, oftalmologista, pequenas cirurgias, ginecologia e psicologia. Além disso, a SEMUS também mantém a adesão com o ICEPI para a contratação de médicos para as estratégias de saúde da família (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.8 avalia o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde. O contrato vigente de fornecimento de links de acesso à internet iniciou em 09 de outubro de 2023 e finaliza em 08 de outubro de 2024. Nesse contrato, as velocidades dos links de acesso à internet estão assim distribuídas para os estabelecimentos de saúde da SEMUS:

- UBS Rio Fundo, UBS Bom Jesus, Farmácia Municipal, Setor de Fisioterapia e Secretaria de Saúde: 1mbps de velocidade para cada estabelecimento;

- ESF Victor Hugo, ESF Soído de Baixo, ESF Araguaia, ESF Santa Rita e UBS Cesar Vello Puppim: 2mbps de velocidade para cada estabelecimento;

- CS Ary Ribeiro da Silva e ESF Santa Maria: 5mbps de velocidade para cada estabelecimento.

A linha-base utilizada como parâmetro foi de 3,75mbps de velocidade média no ano de 2020, e a programação para o ano de 2024 foi de suplementar em 3% essa velocidade, o que chegaria a uma velocidade média de 4,02. O setor de TI da Prefeitura informou que não foi possível calcular a média de velocidade no ano em virtude de não haver um histórico que possa ser utilizado para medir a velocidade média do tráfego de internet dessas unidades no interior, pois a Secretaria de Saúde não dispõe de infraestrutura tecnológica (e nem de pessoal) para tal monitoramento. Ainda de acordo com a equipe de TI, a velocidade na UBS pode chegar a 5mbps, porém há uma grande variação de velocidade pois a conexão se dá por rádio.

A meta 5.9 avalia as ações de educação permanente e continuada para a gestão. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No período avaliado, foram contabilizados 24 capacitações e/ou atividades educativas (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

A meta 5.10 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2024 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamentos permanente e/ou veículos para a Gestão. Na avaliação do ano verificou-se a aquisição computadores e mobiliário para os setores administrativos da SEMUS.

A meta 5.11 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2024 foi programada a realização de pelo menos 1 construção e/ou reforma/adequação para estabelecimentos da Vigilância em

Saúde, entretanto, até o 2º quadrimestre não foram realizadas ações relacionadas à meta programada (fonte: SEMUS/PMMF, 2025).

Diretriz 6: Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 4 metas relacionados ao controle social e tem por objetivo aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.

A meta 6.1 se refere às plenárias do CMS. A meta para o ano de 2024 é de realizar 12 plenárias do CMS. Até o 3º quadrimestre foram realizadas 10 reuniões, o que representa 83,33% da meta para o ano.

A meta 6.2 se refere à realização da Conferência Municipal de Saúde, entretanto, essa meta não foi programada para acontecer em 2024.

A meta 6.3 afere a quantidade de capacitações foram realizadas para os conselheiros de saúde. Até o 3º quadrimestre de 2024 não foram realizadas capacitações para os conselheiros.

A meta 6.4 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito do Conselho de Saúde. Até o 3º quadrimestre de 2024 não foram adquiridos equipamentos ou materiais permanentes para o CMS.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/04/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.157.561,50	3.383.115,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374.945,11	5.915.622,01
	Capital	0,00	14.775,12	934.305,87	0,00	1.252.822,68	0,00	0,00	0,00	20.780,00	2.222.683,67
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.941.984,68	1.230.343,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	569.592,45	8.741.920,77
	Capital	0,00	849,93	51.985,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.834,93
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	317.150,62	134.897,04	21.749,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473.797,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	20.772,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.772,38
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	500.004,13	203.876,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.409,17	738.289,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	5.566.515,57	10.586,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.602,22	5.614.704,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.094,00	38.094,00
TOTAL		0,00	15.519.613,93	5.949.109,91	21.749,62	1.252.822,68	0,00	0,00	0,00	1.075.422,95	23.818.719,09

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/04/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,99 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,30 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,33 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,02 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.347,93
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,86 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,72 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,51 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,73 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,38 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,35 %

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

Data da consulta: 04/04/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	8.521.223,92	8.521.223,92	11.582.908,99	135,93
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	599.000,00	599.000,00	1.180.422,06	197,07
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	362.500,00	362.500,00	1.005.627,38	277,41
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.183.823,92	5.183.823,92	6.283.191,98	121,21
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.375.900,00	2.375.900,00	3.113.667,57	131,05
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	59.979.836,10	59.979.836,10	64.475.361,71	107,50
Cota-Parte FPM	28.329.092,52	28.329.092,52	31.884.967,05	112,55
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	22.980,36	76,60
Cota-Parte do IPVA	7.715.000,00	7.715.000,00	2.790.962,00	36,18
Cota-Parte do ICMS	23.005.743,58	23.005.743,58	29.415.146,78	127,86
Cota-Parte do IPI - Exportação	900.000,00	900.000,00	361.305,52	40,15
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	68.501.060,02	68.501.060,02	76.058.270,70	111,03

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.448.696,56	2.227.416,62	2.172.336,62	97,53	2.166.612,57	97,27	2.166.612,57	97,27	5.724,05
Despesas Correntes	2.886.596,56	2.211.872,50	2.157.561,50	97,54	2.151.837,45	97,29	2.151.837,45	97,29	5.724,05
Despesas de Capital	562.100,00	15.544,12	14.775,12	95,05	14.775,12	95,05	14.775,12	95,05	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.074.064,80	6.946.938,39	6.902.887,85	99,37	6.897.269,71	99,29	6.897.269,71	99,29	5.618,14
Despesas Correntes	5.639.314,80	6.946.088,46	6.902.887,85	99,38	6.897.269,71	99,30	6.897.269,71	99,30	5.618,14
Despesas de Capital	434.750,00	849,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	715.355,44	320.792,29	317.150,62	98,86	316.682,81	98,72	316.682,81	98,72	467,81
Despesas Correntes	714.355,44	320.792,29	317.150,62	98,86	316.682,81	98,72	316.682,81	98,72	467,81
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	271.000,00	21.120,87	20.772,38	98,35	20.374,58	96,47	20.374,58	96,47	397,80
Despesas Correntes	202.000,00	21.120,87	20.772,38	98,35	20.374,58	96,47	20.374,58	96,47	397,80
Despesas de Capital	69.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	850.642,12	501.967,13	500.004,13	99,61	499.914,55	99,59	499.914,55	99,59	89,58
Despesas Correntes	712.642,12	501.967,13	500.004,13	99,61	499.914,55	99,59	499.914,55	99,59	89,58
Despesas de Capital	138.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.341.224,00	5.735.664,12	5.566.515,57	97,05	5.496.254,71	95,83	5.384.795,44	93,88	70.260,86
Despesas Correntes	3.236.224,00	5.735.664,12	5.566.515,57	97,05	5.496.254,71	95,83	5.384.795,44	93,88	70.260,86
Despesas de Capital	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	14.700.982,92	15.753.899,42	15.479.667,17	98,26	15.397.108,93	97,74	15.285.649,66	97,03	82.558,24

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	15.479.667,17	15.397.108,93	15.285.649,66
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	15.479.667,17	15.397.108,93	15.285.649,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	11.408.740,60		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	4.070.926,57	3.988.368,33	3.876.909,06
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,35	20,24	20,09

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	11.408.740,60	15.479.667,17	4.070.926,57	194.017,51	0,00	0,00	0,00	194.017,51	0,00	4.070.926,57
Empenhos de 2023	10.720.819,43	13.386.872,16	2.666.052,73	578.572,29	0,00	0,00	0,00	576.794,37	1.777,92	2.664.274,81
Empenhos de 2022	10.545.388,80	11.657.233,85	1.111.845,05	0,00	2.122.176,24	0,00	0,00	0,00	0,00	3.234.021,29
Empenhos de 2021	7.844.536,74	9.086.899,05	1.242.362,31	0,00	378.495,76	0,00	0,00	0,00	0,00	1.620.858,07
Empenhos de 2020	6.101.905,14	7.308.499,81	1.206.594,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206.594,67
Empenhos de 2019	6.321.184,18	8.404.518,29	2.083.334,11	0,00	387.533,15	0,00	0,00	0,00	0,00	2.470.867,26
Empenhos de 2018	5.902.518,34	7.331.660,04	1.429.141,70	0,00	53.571,63	0,00	0,00	0,00	0,00	1.482.713,33
Empenhos de 2017	5.168.098,53	7.871.562,76	2.703.464,23	0,00	227.962,20	0,00	0,00	0,00	0,00	2.931.426,43
Empenhos de 2016	4.725.590,71	8.135.569,55	3.409.978,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.409.978,84
Empenhos de 2015	4.461.408,64	7.693.879,82	3.232.471,18	0,00	504.210,85	0,00	0,00	0,00	0,00	3.736.682,03
Empenhos de 2014	4.059.681,48	7.347.099,58	3.287.418,10	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	3.287.418,25
Empenhos de 2013	3.666.413,92	7.042.046,69	3.375.632,77	0,00	351.021,79	0,00	0,00	0,00	0,00	3.726.654,56

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.590.408,08	6.745.366,54	8.889.563,07	131,79
Provenientes da União	4.589.408,08	5.789.521,86	8.855.245,11	152,95
Provenientes dos Estados	1.000,00	955.844,68	34.317,96	3,59
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.590.408,08	6.745.366,54	8.889.563,07	131,79

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.858.903,44	6.203.156,92	5.965.969,06	96,18	5.253.995,14	84,70	5.230.265,14	84,32	711.973,92
Despesas Correntes	3.689.103,44	3.858.719,69	3.758.060,51	97,39	3.675.143,91	95,24	3.651.413,91	94,63	82.916,60
Despesas de Capital	169.800,00	2.344.437,23	2.207.908,55	94,18	1.578.851,23	67,34	1.578.851,23	67,34	629.057,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	747.335,20	1.862.561,09	1.851.921,09	99,43	1.721.452,59	92,42	1.320.472,59	70,90	130.468,50
Despesas Correntes	694.335,20	1.800.736,09	1.799.936,09	99,96	1.669.467,59	92,71	1.268.487,59	70,44	130.468,50
Despesas de Capital	53.000,00	61.825,00	51.985,00	84,08	51.985,00	84,08	51.985,00	84,08	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	149.694,56	192.657,00	156.646,66	81,31	95.202,41	49,42	95.202,41	49,42	61.444,25
Despesas Correntes	149.444,56	192.407,00	156.646,66	81,41	95.202,41	49,48	95.202,41	49,48	61.444,25
Despesas de Capital	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	14.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	13.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	80.907,88	240.285,44	238.285,44	99,17	238.285,44	99,17	238.285,44	99,17	0,00
Despesas Correntes	78.907,88	238.285,44	238.285,44	100,00	238.285,44	100,00	238.285,44	100,00	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	108.777,00	196.113,00	86.282,91	44,00	86.258,91	43,98	86.258,91	43,98	24,00
Despesas Correntes	105.877,00	140.635,82	48.188,91	34,27	48.164,91	34,25	48.164,91	34,25	24,00
Despesas de Capital	2.900,00	55.477,18	38.094,00	68,67	38.094,00	68,67	38.094,00	68,67	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.959.618,08	8.695.773,45	8.299.105,16	95,44	7.395.194,49	85,04	6.970.484,49	80,16	903.910,67

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.307.600,00	8.430.573,54	8.138.305,68	96,53	7.420.607,71	88,02	7.396.877,71	87,74	717.697,97
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.821.400,00	8.809.499,48	8.754.808,94	99,38	8.618.722,30	97,83	8.217.742,30	93,28	136.086,64
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	865.050,00	513.449,29	473.797,28	92,28	411.885,22	80,22	411.885,22	80,22	61.912,06
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	285.000,00	22.120,87	20.772,38	93,90	20.374,58	92,11	20.374,58	92,11	397,80
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	931.550,00	742.252,57	738.289,57	99,47	738.199,99	99,45	738.199,99	99,45	89,58
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.450.001,00	5.931.777,12	5.652.798,48	95,30	5.582.513,62	94,11	5.471.054,35	92,23	70.284,86
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	19.660.601,00	24.449.672,87	23.778.772,33	97,26	22.792.303,42	93,22	22.256.134,15	91,03	986.468,91
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.867.168,08	8.604.323,45	8.299.105,16	96,45	7.395.194,49	85,95	6.970.484,49	81,01	903.910,67
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	14.793.432,92	15.845.349,42	15.479.667,17	97,69	15.397.108,93	97,17	15.285.649,66	96,47	82.558,24

FONTE: SIOPS, Espírito Santo14/03/25 11:42:45 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada. 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova). 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.
--

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Até o 3º quadrimestre de 2024 foram executados os seguintes valores em relação aos gastos em ações e serviços de saúde no município de Marechal Floriano:

A arrecadação total do município no 3º quadrimestre do ano de 2024 foi de R\$ 76.058.228,30.

As receitas de impostos e transferências de constitucionais e legais, que são base para repasse e cálculo do percentual mínimo de 15% a ser atingindo com saúde pelo Município foi de R\$ 11.408.734,25.

As despesas liquidadas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 15.479.667,17, e estão assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total liquidado):

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 2.172.336,62, que representa 14,03%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 6.902.887,85, que representa 44,59%;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 317.150,62, que representa 2,05%;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 20.772,38, que representa 0,13%;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 500.004,13, que representa 3,23%;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas pagas no período foram de R\$ 5.566.515,57, que representa 35,96%.

A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, considerando as despesas liquidadas, foi de 20,35% no 3º quadrimestre de 2024.

As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo referem-se às transferências fundo a fundo do SUS, provenientes do governo federal, do governo estadual e/ou de outros municípios. Assim, no 3º quadrimestre de 2024 o montante dessas receitas totalizou R\$ 8.578.258,13, e conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária-RREO do SIOPS, esse valor está assim distribuído: R\$ 8.543.940,17 (99,60%) foi repasse proveniente da União e R\$ 34.317,96 (0,87%) foi de repasse proveniente do Estado.

As despesas liquidadas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 9.587.381,37, e foram assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total liquidado):

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas foram de R\$ 6.692.582,77, que representa 69,81%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas foram de R\$ 2.410.833,59, que representa 25,15%;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 156.646,66, que representa 1,63%;
- d) Vigilância Sanitária: não houve despesas liquidadas no quadrimestre com recursos de repasses;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 238.285,44, que representa 2,49%;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas liquidadas no período foram de R\$ 89.032,91, que representa 0,93%.

A receita total de saúde, computado os recursos próprios e os recursos transferidos de outros entes, totaliza R\$ R\$ 24.023.607,34. As transferências fundo a fundo do SUS de outros entes representaram 35,56% (R\$ 8.543.940,17) e a receita de impostos e transferências de constitucionais e legais aplicados representaram 64,44% (R\$ 15.479.667,17).

As despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes totalizou no período o valor de R\$ 14.749.546,90, e foram assim distribuídas:

- a) Atenção Básica: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 8.864.919,39, o que representa 35,36% dos gastos com saúde;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 9.313.721,44, que representa 37,16% dos gastos com saúde;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 473.797,28, que representa 1,89% dos gastos com saúde;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 20.772,38, que representa 0,08% dos gastos com saúde;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas liquidadas no período foram de R\$ 738.289,57, que representa 2,95% dos gastos com saúde;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas liquidadas no período foram de R\$ 5.655.548,48, que representa 22,56% dos gastos com saúde.

Conforme Nota Informativa da Coordenação de Gestão dos Instrumentos de Planejamento no SUS/MS há um atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS, dessa forma, as informações sobre as receitas e despesas foram disponibilizadas pela Secretaria de Finanças por meio de sistema de informação próprio. O Relatório encontra-se anexado no item 11.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/04/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias até o 3º quadrimestre de 2024.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 3º quadrimestre 2024 apresenta os resultados e avanços obtidos na execução da política de saúde no município, com base no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, traduzidos no consolidado de informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas no período considerado.

Este relatório foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde no 3º quadrimestre de 2024. Salientamos que é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde pactuados pelo município e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o encaminhamento de soluções com a redução dos problemas o planejamento para democratização de informações sobre os objetivos e as metas pactuadas.

MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
Secretário(a) de Saúde
MARECHAL FLORIANO/ES, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Introdução

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Auditorias

- Considerações:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Prestação de Contas (origem e aplicação dos recursos financeiros) do 3º Quadrimestre aprovada em 25 de fevereiro de 2025, pela Resolução nº.195 de 2025.

Status do Parecer: Avaliado

MARECHAL FLORIANO/ES, 15 de Abril de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Marechal Floriano