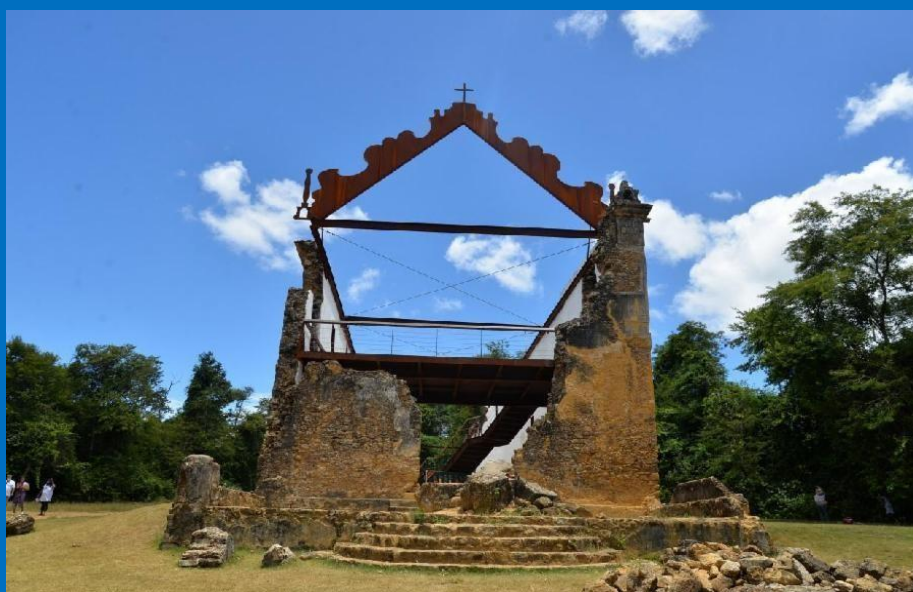




Prefeitura Municipal da Serra
Secretaria Municipal de Saúde

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO- RAG/2023



Serra/ES

2023

APRESENTAÇÃO

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

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

Assim, em cumprimento aos dispositivos legais, a Secretaria Municipal de Saúde da Serra (SESA) apresenta o presente Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2023, com a finalidade de comprovar a aplicação dos Recursos Próprios, Estaduais e Federais em Saúde.

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

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

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fernanda Coimbra Mota da Silva

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

Adonias Menegidio da Silva

SUBSECRETÁRIA MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE

Juliana Rocha Rangel

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Juacy Pereira Gomes

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Márcio Dobal de Oliveira

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ana Paula Ferreira de Matos da Cunha

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

Andrea Aparecida Silva Lemos

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Paulo Roberto Jussim de Souza Junior

SUPERINTENDÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rayllane Moraes Bastos

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE

Raphaella Schmidt Ferreira

Conselho Municipal de Saúde

Triênio: 2023/2026

Conselheiros Titulares e Suplentes - Segmento dos Usuários do SUS

Girlandia Conceição dos Santos (Titular)	Associação das Mulheres Unidas da Serra (AMUS)
Eusabeth Ferreira das Mercês Vasconcelos (Suplente)	
Maria de Lourdes Leppaus Dias (Titular)	Associação de Pescadores de Jacaraípe (ASPEJ)
Manoel Bueno dos Santos (Suplente)	
Letícia Ferreira Coutinho Alvarenga (Titular)	Associação dos Amigos dos Autistas (AMAES)
Rafael Vieira Xavier (Suplente)	
Antônio Carlos Nogueira do Nascimento (Titular)	Federação das Associações de Moradores da Serra (FAMS)
Jodimar da Silva (Suplente)	
Matheus Sena Guimarães de Lima (Titular)	Fórum Municipal pela Cidadania LGBTQIA+
Kael Miguel Lopes (Suplente)	
Moisés de Jesus (Titular)	Mitra Arquidiocesana de Vitória- Pastoral da Saúde
Dilma Chagas de Souza (Suplente)	
Fátima Tolentino da Silva (Titular)	Movimento Negro Unificado (MNU)
Janildes Inácio dos Santos (Suplente)	
Serafim Pereira de Souza (Titular)	União de Negros e Negras pela Igualdade no Estado do Espírito Santo
Adriana Silva (Suplente)	(UNEGRO ES)

Conselheiros Titulares e Suplentes - Segmento Trabalhadores de Saúde no SUS

Meiriene Siqueira da Silva Gomes (Titular)	Conselho Regional de Enfermagem do ES (COREN)
Schirley Tamagnoni Loss Frizzera (Suplente)	
Giovana Rubia de Abreu Sirtoli Kuster (Titular)	Conselho Regional de Farmácia do ES (CRFES)
Paulo Aparecido Fonseca (Suplente)	
Carla de Oliveira Maria (Titular)	Sindicato dos Trabalhadores da Saúde no ES (SINDSAÚDE)
Andressa Campos Mendes (Suplente)	
Sérgio Ribeiro (Titular)	Sindicato dos Odontologistas do ES (SINODONTO)
Elaine Oliveira Dualibi (Suplente)	

Relatório Anual de Gestão 2023



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

Karina Daleprani Espíndula (Titular)	PMS/SESA
Mariana Meneguelli D'Agostin (Suplente)	
Raphaella Schmitd Ferreira (Titular)	PMS/SESA
Claudino Rodrigues dos Santos Júnior (Suplente)	
Cláudia Cabral da Rocha Dias (Titular)	Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)
Hosnilany Gonçalves Schmittel de Almeida (Suplente)	
Maria de Jesus do Carmo Ribeiro(Titular)	
Antônia Ferreira de Souza(Suplente)	Sociedade Brasileira de Cultura Popular (SBPC-Cidade do Garoto)

Serafim Pereira de Souza
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1- População Estimada por Sexo e Faixa Etária.....	17
Tabela 2- Número de Nascidos Vivos por Residência da Mãe.....	18
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de Residentes, segundo capítulo CID-10.....	20
Tabela 4 - Mortalidade de Residentes, segundo capítulo CID-10.....	21
Tabela 5 - Produção de Atenção Básica.....	23
Tabela 6 - Produção na Atenção Primária à Saúde - Outros procedimentos.....	23
Tabela 7 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	24
Tabela 8 - Produção nas Unidades de Pronto Atendimento- UPA.....	25
Tabela 9 - Produção na Atenção Hospitalar- HMMI.....	26
Tabela 10- Acompanhamento Psicossocial.....	27
Tabela 11 - Produção nos Centros de Atenção Psicossocial- CAPS.....	28
Tabela 12 – Internações em Saúde Mental.....	29
Tabela 13 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar.....	29
Tabela 14 - Consultas, Exames de Imagem e Fisioterapia.....	30
Tabela 15 - Laboratório Central do Município.....	31
Tabela 16 -Laboratório de Análises Clínicas (Terceirizado).....	31
Tabela 17 - Exames de Imagem.....	31
Tabela 18 - Indicadores de Acesso a Medicamentos.....	32
Tabela 19 - Financiamento: Vigilância em Saúde.....	33
Tabela 20 - Vacinação da População < 1 ano e Menor de 02 anos Proporcional.....	34
Tabela 21 - Vacinação COVID 19.....	35
Tabela 22 - Testes para Detecção da COVID 19 Realizados.....	35
Tabela 23 - Dados Epidemiológicos da Dengue.....	35
Tabela 24- Produção de Vigilância Sanitária.....	38
Tabela 25 – Controle de Vetores e Endemias.....	39
Tabela 26 –Controle de Vigilância da Água para Consumo Humano.....	39
Tabela 27 – Controle de Animais, Hospedeiros e Reservatórios.....	39
Tabela 28- Rede Física de Serviços de Saúde da Serra.....	40
Tabela 29 – Rede Física de Estabelecimentos por Natureza Jurídica- Período:12/2023.....	42
Tabela 30 - Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- Contratação Direta.....	43

Tabela 31 - Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- Bolsistas.....	44
Tabela 32 - Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- OS e OSC.....	45
Tabela 33 - Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra – Segurança e Serviços Gerais..	45
Tabela 34 – Quadro Geral de Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra.....	46
Tabela 35 – PAS/2023: Resultados – Objetivo 1: APS.....	50
Tabela 36 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 2.1- Atenção Especializada.....	65
Tabela 37 – PAS/2023: Resultados- Objetivo 2.2- Atenção Especializada.....	70
Tabela 38 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.1- Vigilância Epidemiológica.....	71
Tabela 39 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.2- Vigilância Sanitária.....	78
Tabela 40 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.3- Vigilância Ambiental.....	81
Tabela 41 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 4.1- Assistência Farmacêutica.....	83
Tabela 42 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.1- Política RH.....	86
Tabela 43 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.2- Tecnologia da Informação.....	88
Tabela 44- PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.3- Manutenção.....	89
Tabela 45 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.4- Controle Social.....	90
Tabela 46 - PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.5- Instrumentos de Acompanhamento das Ações e Serviços de Saúde.....	91
Tabela 47 –Indicadores Previne Brasil- Ano 2023.....	92
Tabela 48 – Investimento com Recursos Próprios.....	93
Tabela 49- Despesas de Acordo com Subfunções Típicas da Saúde.....	95
Tabela 50 – Indicadores Financeiros do Ente Federado.....	97
Tabela 51- Investimentos Pagos em Saúde.....	98
Tabela 52-Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais Legais.....	99
Tabela 53- Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)- Por Subfunção e Categoria Econômica.....	101
Tabela 54- Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.....	104
Tabela 55- Principais Contratos Vigentes no Período:2023.....	105

SUMÁRIO

1- Identificação.....	10
2- Introdução	12
3-Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	15
3.1-População Estimada por Sexo e Faixa Etária.....	17
3.2-Nascidos Vivos	18
3.3-Principais Causas de Internação.....	19
3.4-Mortalidade por Grupo de Causas.....	21
4- Dados de Produção de Serviços no SUS.....	22
4.1-Produção Atenção Básica.....	23
4.2- Produções dos Serviços da Atenção Especializada.....	24
4.2.1- Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	24
4.2.2-Serviços de Urgência e Emergência - Unidades de Pronto Atendimento-UPAS.....	25
4.2.3-Atenção Hospitalar - Hospital Municipal Materno Infantil.....	26
4.2.4- Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	27
4.2.5-Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ad II, CAPS II e CAPS IJ).....	28
4.2.6-Internação em Saúde Mental.....	29
4.2.7-Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento.....	30
4.2.8-Atenção Especializada Ambulatorial.....	30
4.3- Assistência Farmacêutica.....	32
4.4- Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento.....	33
4.4.1-Vigilância Epidemiológica.....	34
4.4.2- Vigilância Sanitária.....	37
4.4.3- Vigilância Ambiental.....	39
5- Rede Física Prestadora de Serviços ao/do SUS.....	40
5.1- Por Tipo de Estabelecimento e Gestão.....	41
5.2-Por Natureza Jurídica.....	42
5.3- Consórcio em Saúde.....	43
6- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	43
7-Programação Anual de Saúde.....	48
7.1- Eixo 1: Fortalecimento da APS e da Promoção à Saúde.....	49
7.2-Eixo 2: Acesso à Atenção Especializada.....	66

7.3-Eixo 3- Fortalecimento da Vigilância em Saúde.....	71
7.4-Eixo 4: Qualificação da Assistência Farmacêutica.....	84
7.5-Eixo 5: Qualificação e Inovação da Gestão do SUS.....	86
8-Indicadores de Saúde.....	93
9-Execução Orçamentária e Financeira.....	94
9.1- Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período.....	94
9.2- Execução da Programação por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica.....	96
9.3-Indicadores Financeiros.....	98
9.4-Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	100
9.5-Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais.....	105
10-Análise e Considerações Gerais.....	112
11-Recomendações para o Próximo Exercício.....	120
12- Referências Bibliográficas.....	122

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1- Informações Territoriais

UF	Espírito Santo
Município	Serra
Área	553,25 Km²
População	520.653 Hab
Densidade Populacional	950,74 Hab/Km²
Região De Saúde	Metropolitana

1.2- Secretaria de Saúde

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

1.3- Informações da Gestão

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

1.4- Fundo de Saúde

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

1.5- Plano de Saúde

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

1.6- Informações sobre Regionalização

De acordo com os limites regionais no território do Estado do Espírito Santo, o município da Serra está inserido na Região de Saúde Metropolitana, conforme Resolução CIB 153/2020. A região metropolitana é composta por 23 municípios e uma população de 2.272.099 habitantes, e o município da Serra é o mais populoso da região de saúde e do Estado com uma população de 520.653, conforme tabela abaixo:

Região de Saúde Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Afonso Cláudio	954.656	30.684	32,14
Aracruz	1.436.02	94.765	65,99
Brejetuba	342.507	12.985	37,91
Cariacica	279.975	353.491	1.262,58
Conceição do Castelo	364.531	11.937	32,75
Domingos Martins	1225.327	35.416	28,90
Fundão	279.648	18.014	64,42
Guarapari	592.231	124.656	210,49
Ibatiba	241.49	25.380	105,10
Ibiraçu	199.824	11.723	58,67
Itaguaçu	530.388	13.589	25,62
Itarana	299.077	10.597	35,43
João Neiva	272.865	14.079	51,60
Laranja da Terra	456.985	11.094	24,28
Marechal Floriano	286.102	17.641	61,66
Santa Leopoldina	716.441	13.106	18,29
Santa Maria de Jetibá	735.552	41.636	56,61

Relatório Anual de Gestão 2023



Santa Teresa	694.532	22.808	32,84
Serra	553.254	520.653	941,07
Venda Nova do Imigrante	187.894	23.831	126,83
Viana	311.608	73.423	235,63
Vila Velha	208.82	467.722	2.239,83
Vitória	93.381	322.869	3.457,54

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

1.7- Conselho de Saúde

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

1.8- Casa Legislativa

1º RDQA Data Apresentação na Casa Legislativa	2º RDQA Data Apresentação na Casa Legislativa	3º RDQA Data da Apresentação na Casa Legislativa
27/10/2023	22/12/2023	

2- INTRODUÇÃO

De acordo com os limites regionais no território do Estado do Espírito Santo, o município da Serra está inserido na Região de Saúde Metropolitana, conforme Resolução CIB 153/2020. A região metropolitana é composta por 23 municípios e uma população de 2.272.099 habitantes, e o município da Serra é o mais populoso da região de saúde e do Estado com uma população de 520.653, densidade demográfica de 950,74hab/km² conforme dados do Censo do IBGE/2022. O município limita-se ao norte com o município de Fundão, ao sul com a capital Vitória e com o município de Cariacica, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com o município de Santa Leopoldina. Está inserido na Região Metropolitana da Grande Vitória.

No que diz respeito à divisão territorial de saúde, o município da Serra está dividido em 06 Regiões de Saúde, a saber: Região I- Serra Sede, Região II-Serra Dourada, Região III- Boa Vista, Região IV-Novo Horizonte, Região V-Feu Rosa e Região VI-Jacaraípe compostas por equipamentos municipais de saúde distribuídos em unidades de baixa e média complexidade.

A Secretaria de Saúde da Serra (SESA) apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG relativo às ações e serviços públicos de saúde, executados no ano de 2023. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde-SUS com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados na atenção à saúde permitindo verificar a efetividade e eficiência com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde (PMS) e constitui ainda, como importante referência para o exercício do controle e participação social no SUS.

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

O planejamento em saúde no âmbito do SUS utiliza-se de alguns instrumentos de gestão fundamentais, a saber: Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os

Relatórios de Gestão: Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). Tais instrumentos interligam-se, compondo um processo periódico de planejamento para operacionalização das ações do Sistema Único de Saúde-SUS.

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

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

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

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

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

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior.

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

2023.

Possui estrutura similar à do RDQA e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

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

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

Este relatório busca descrever as atividades realizadas em 2023 e está organizado em dez capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada no primeiro capítulo, e o segundo capítulo se refere a esta introdução.

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

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

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

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

No sétimo capítulo apresenta os resultados da Programação Anual de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Serra-ES composta por 05 Eixos, a saber: Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde, Acesso à Atenção Especializada, Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Qualificação da Assistência Farmacêutica e Qualificação e Inovação na Gestão do SUS; 05 diretrizes, 14 objetivos e 100 metas, das quais 24 não tem alcance programado para o ano de 2023.

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

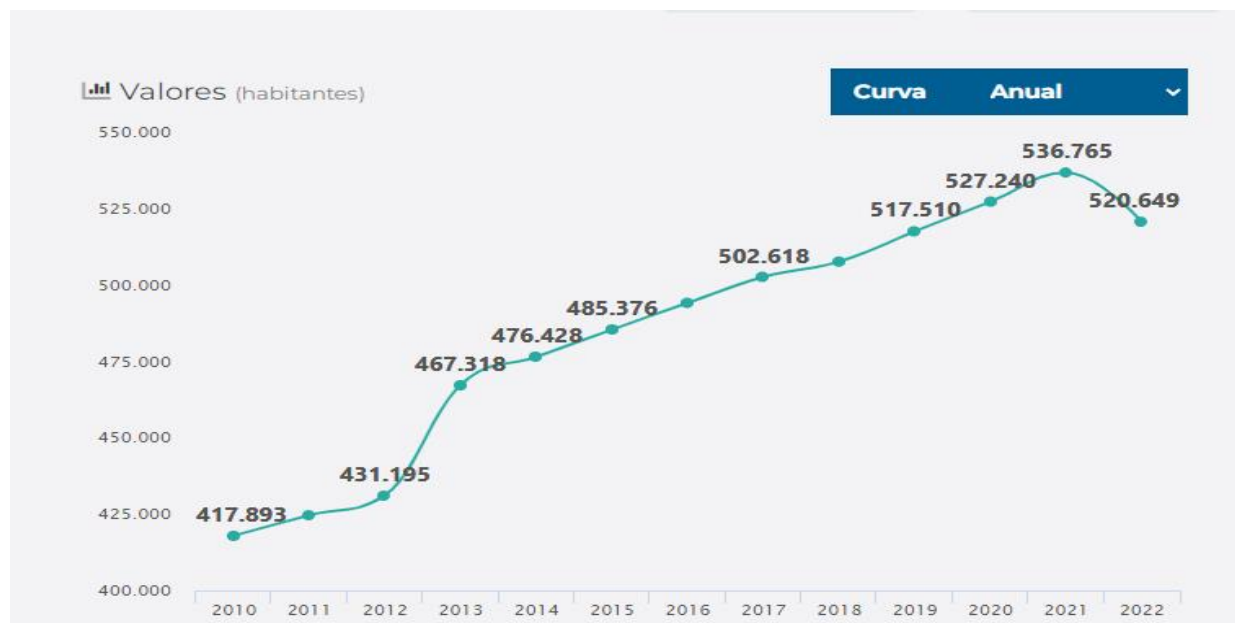
No capítulo décimo do presente relatório, são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município da Serra, ao passo que no décimo primeiro capítulo, são apresentadas recomendações para o próximo exercício.

3- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Este capítulo traz os dados demográficos e de morbimortalidade no município da Serra. Conforme o último censo realizado pelo IBGE em 2022, o município da Serra é o mais populoso do Estado do Espírito Santo, contando com uma população de 520.653 habitantes, o que equivale a 13,6% da população do Estado. Importante destacar que em 12 anos, houve um aumento de 111.386 pessoas. Tal variação representa um crescimento percentual de aproximadamente 27,2%. Importante ressaltar que o município da Serra foi o 9º município que mais cresceu no Brasil e 70% da população se autodeclarou parda ou negra.

A este respeito cabe lembrar que o Município da Serra viveu um intenso crescimento populacional a partir da década de 1970, devido, principalmente, à mudança do perfil produtivo econômico do Espírito Santo, da decadência do café e sua erradicação na década de 1950 para a implantação de plantas industriais no município, a partir da década de 1970. Em 1970 a Serra

possuía uma população de 17.286 habitantes. Nas décadas que se seguiram, o crescimento foi acelerado, chegando em 2022 a uma população de 520.653 habitantes. Esse perfil de crescimento pode ser visualizado no gráfico abaixo:



Fonte: Painel de Indicadores da Serra. Data da consulta 07/03/2023.

O atual quadro demográfico é resultante de vários fatores tais como: dinamismo econômico, já que o município se constitui no maior Polo Industrial do Estado, grandes pontos de comércio de rua e Shopping Centers, expansão de empreendimentos imobiliários (de baixo, médio e alto padrão), custo habitacional inferior aos municípios de Vitória e Vila Velha, que aliado à melhoria da infraestrutura da cidade, atrai pessoas e negócios. Dados do IBGE demonstram que 32,9% da população, o equivalente a 174.256 pessoas, tem rendimento mensal per capita de até meio salário mínimo. Soma-se a essas questões de ordem econômica e de desenvolvimento urbano a redução da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida ao nascer. Dito isto, importa considerar que o aumento populacional da Cidade, impacta diretamente no aumento de demandas para o Sistema Municipal de Saúde, uma vez que cerca de 80% da população serrana é “SUS dependente” o que aumenta os desafios postos à municipalidade no que diz respeito à ampliação e manutenção da rede de serviços de saúde ofertados alinhada à capacidade financeira e administrativa do município.

É consenso que a demografia é importante analisador para a saúde pública, entre outras razões por fornecer conceitos e medidas fundamentais sobre a saúde em sua dimensão populacional. Alguns indicadores demográficos são usualmente analisados para efeito de

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

3.1-POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Os dados da Tabela 1 são da população estratificada por sexo e faixa etária no município conforme último censo realizado pelo IBGE em 2022, tendo sido apurado que o município da Serra é o mais populoso do Estado do Espírito Santo, contando com uma população de 520.653 habitantes, representando assim um aumento de 111.382 pessoas em relação ao Censo de 2010. A variação de 111.386 habitantes em um período de doze anos representa um crescimento percentual de aproximadamente 27,2%.

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

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária - Período: 2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	17.669	17.388	35.057
5 a 9 anos	19.342	18.943	38.285
10 a 14 anos	18.574	17.908	36.482
15 a 19 anos	18.453	18.037	36.490
20 a 24 anos	19.658	20.080	39.738
25 a 29 anos	19.409	20.882	40.291
30 a 34 anos	20.817	22.450	43.267
35 a 39 anos	22.765	24.759	47.524
40 a 44 anos	21.819	23.284	45.103
45 a 49 anos	16.985	18.241	35.226
50 a 54 anos	14.378	15.900	30.278
55 a 59 anos	12.059	14.372	26.431
60 a 64 anos	10.718	12.407	23.125
65 a 69 anos	8.340	9.966	18.306
70 a 74 anos	5.095	6.290	11.385

Relatório Anual de Gestão 2023



75 a 79 anos	2.759	3.703	6.462
80 a 84 anos	1.471	2.474	3.945
85 a 89 anos	716	1.299	2015
90 a 94 anos	300	610	910
95 a 99 anos	68	196	264
100 ou mais	15	54	69
Total	251.410	269.243	520.653

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/serra/panorama->

Pelos dados apresentados (2022), a população do município da Serra se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (59,12%), seguida da população de 0 a 19 anos (28,10%) e por fim a de 60 a 80+ (12,8%). Havendo a predominância de uma população mais jovem, com um processo progressivo de envelhecimento de sua população, seguindo assim, uma tendência mundial. Destaca-se, o quantitativo expressivo de pessoas na faixa etária de 30 a 39 anos e um equilíbrio em todas as faixas etárias entre a população feminina (51, 70%) e masculina (48,30%).

3.2-NASCIDOS VIVOS

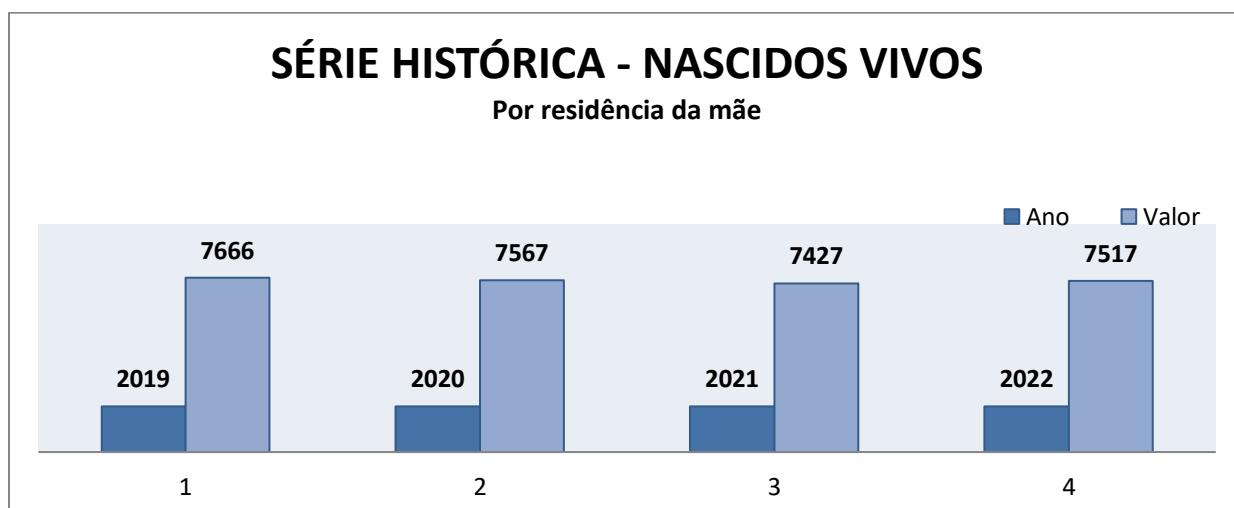
Os dados contidos na Tabela 2 dizem respeito à taxa de nascidos vivos de acordo com a residência da genitora, e conforme a série histórica de 2019 a 2022, observa-se estabilização no número de nascidos vivos com pequenas variações para mais ou para menos no período.

Tabela 2- Número de nascidos vivos por residência da mãe. Série Histórica – 2019 à 2022.

Unidade da Federação	2019	2020	2021	2022
Serra	7.666	7.567	7.427	7.517

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) - Data da consulta: 15/01/2024.

Gráfico 1- Nascidos Vivos.



Ressalte-se, ainda, que o dado diz respeito ao número de nascidos vivos de acordo com a residência da genitora. A informação foi obtida pelo Sistema de Informações de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde - SINASC. Observa-se uma tendência de redução nos anos de 2019 a 2022. O município seguiu a tendência do país de diminuição de nascidos vivos e há relação entre esta retração e a queda da fecundidade. Os dados de 2021 indicam a continuidade na contração dos nascimentos, colocando-se em discussão a influência das incertezas trazidas pela pandemia no comportamento reprodutivo das mulheres serranas. Ainda não se pode afirmar se essa queda está totalmente associada à pandemia, ou se também incorpora elementos de processos anteriores. Entretanto, é possível levantar a hipótese de que as mulheres/famílias resolveram evitar ou adiar a gravidez a partir de março de 2020, podendo ser a explicação para o decréscimo ainda maior no número de nascimentos em 2021.

Ademais, chama a atenção o fato de o município ser o mais populoso do Estado, mas com uma taxa de nascidos vivos estabilizada, conforme série histórica (2019-2022). Uma hipótese para essa constatação é a característica de metrópole que o município vem adquirindo em relação aos demais municípios do Estado atraindo muitas pessoas de outros municípios vizinhos e ainda de outros Estados.

3.3- PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Em todo mundo, diversos autores têm usado indicadores da atividade hospitalar como medida da

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

Na tabela 3, há informação das principais causas de internação ocorridas na rede SUS-Serra, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) 10. De acordo com a série histórica que vai de 2019 a 2023 tendo por base informações do SIH/SUS, observa-se que no ano de 2023 as 08 maiores causas de internação foram as que seguem: gravidez, parto e puerpério (21,78%), seguida por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,50%), doenças do aparelho digestivo (10,94%), doenças do aparelho circulatório (10,17%), neoplasias e tumores (9,09%), doenças do aparelho geniturinário (6,52%), doenças infecciosas e parasitárias (5,63%) e doenças do aparelho respiratório (5,56%). Das maiores causas de internação observar-se a predominância das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I-Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1045	2495	3508	1784	1769
II-Neoplasias (tumores)	2896	2467	2552	2969	2860
III-Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitá	148	187	233	287	330
IV-Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.	341	320	317	449	492
V-Transtornos mentais e comportamentais	453	398	318	242	227
VI-Doenças do sistema nervoso	479	365	315	537	572
VII-Doenças do olho e anexos	193	124	208	301	293
VIII-Doenças do ouvido e da apófise mastóide	62	45	51	52	101
IX-Doenças do aparelho circulatório	2269	2360	2731	3301	3233
X-Doenças do aparelho respiratório	1325	1606	1840	1899	1724
XI-Doenças do aparelho digestivo	2823	2273	2531	3030	3422
XII-Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1049	782	742	939	892
XIII-Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	611	376	469	599	723
XIV-Doenças do aparelho geniturinário	1433	1389	1546	1979	2102
XV-Gravidez, parto e puerpério	5501	5410	5087	4637	6573
XVI-Algumas afec. Originadas no período perinatal	688	522	779	822	1212
XVII-Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	140	118	158	213	239
XVIII-Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	399	347	591	598	515

XIX-Lesões enven e alg out conseq. causas externas	2636	2630	2778	3380	4051
XX-Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI-Contatos com serviços de saúde	384	241	203	279	342
CID 10ª Revisão não disponível ou preenchido	-	-	-	-	-
Total	24875	24455	26957	28297	31672

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) -Data da consulta: 15/01/2024. DigiSUS Gestor- 21/02/2024.

3.4-MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

A tabela 4 diz respeito à mortalidade por grupos de causas de acordo com a série histórica que vai de 2019 a 2022, observa-se como causa predominante de mortalidade, na ordem que segue, de questões ligadas a doenças do aparelho circulatório, neoplasias e tumores, causas externas de morbidade e mortalidade e algumas doenças infecciosas e parasitárias, presume-se que o aumento substancial desta última entre os anos de 2020 e 2021 provavelmente em decorrência da pandemia da Covid-19.

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I-Algumas doenças infecciosas e parasitárias	89	746	987	256
II-Neoplasias (tumores)	539	457	473	528
III-Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	18	15	6
IV-Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	122	166	239	194
V-Transtornos mentais e comportamentais	31	32	58	45
VI-Doenças do sistema nervoso	127	122	159	177
VII-Doenças do olho e anexos	-	-	-	1
VIII-Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	2	2	-
IX-Doenças do aparelho circulatório	692	704	729	779
X-Doenças do aparelho respiratório	226	238	215	218
XI-Doenças do aparelho digestivo	118	110	132	116
XII-Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	14	20	24
XIII-Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	19	19	19	20
XIV-Doenças do aparelho geniturinário	85	70	84	107
XV-Gravidez, parto e puerpério	6	7	10	7
XVI-Algumas afec originadas no período perinatal	47	47	54	41
XVII-Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	31	40	37	32
XVIII-Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	5	19	15	19
XIX-Lesões enven e alg out conseq. causas externas	-	-	-	-
XX-Causas externas de morbidade e mortalidade	392	452	464	450

XXI-Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII-Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2.559	3.263	3.712	3.020

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)- Data da consulta: 15/01/2024.
DigiSUS Gestor- 21/02/2024.

4-DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Neste capítulo apresenta-se alguns dados de produção em todos os níveis de atenção e cuidado em saúde e que constam no DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento. Para além dos referidos dados há também os de produção dos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada levantados pelo setor de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde da Serra, cuja fonte de coleta de dados foi o E-SUS AB (PEC) de janeiro a dezembro de 2023, bem como SIA/SUS no mesmo período.

Importante destacar que o município vem empreendendo esforços com vistas à diminuição das inconsistências no registro das produções apresentadas nos sistemas oficiais do SUS com objetivo de apresentar os dados com maior precisão e assertividade, demonstrando a real oferta de atendimentos, ações e serviços prestados aos municípes. Os resultados do trabalho executado resultaram na diminuição de 9% das inconsistências em comparação com o ano anterior.

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

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

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

4.1- Produção de Atenção Básica

Tabela 5- Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantitativo Ano/2023
Visita Domiciliar	220.120
Atendimento Individual	799.014
Procedimento	1.638.240
Atendimento Odontológico	103.799

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB- DigiSUS Gestor- 21/02/2024.

No quadro que segue apresentam-se os dados de Produção de Serviços de Saúde ofertados pela Atenção Primária à Saúde, nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde durante o ano de 2023 fornecidos pelo setor de controle e avaliação da SESA/Serra.

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

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Consulta de Profissional de Nível Superior na Atenção Básica (exceto médico)	274.154
Consulta Médica em Atenção Básica	559.343
Procedimento com finalidade diagnóstica	277.103
Ações de promoção e prevenção em saúde	369.238
Atendimento Odontológico na APS	110.055
Procedimentos Cirúrgicos ¹	1.838

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

Consultas de Pré-Natal	36.051
Consultas Puerperais	4.286
TOTAL	1.632.068

Fonte: PMS/SESA/GCA - PEC e- SUS AB - Procedimentos apresentados de janeiro a dezembro de 2023, extraídos em 10/01/2024.

4.2 - Produções dos Serviços da Atenção Especializada

Na atenção Especializada, o município da Serra conta com 03 (três) UPAS-Unidades de Pronto Atendimento, situadas em 03 regiões de saúde distintas, a saber: UPA Carapina, UPA Castelândia e UPA Serra Sede. Além dos serviços de Urgência e Emergência o município conta com um Hospital Materno Infantil, um Ambulatório de Especialidades, Laboratório Central, três Centros de Atenção Psicossocial, dentre outros equipamentos. Abaixo, segue dados de produção de serviços prestados nos atendimentos de Urgência e Emergência, consultas especializadas em Ambulatório, acompanhamento nos CAPS, realização de exames clínicos, patológicos e de imagem, no período de janeiro a dezembro/2023.

4.2.1- Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

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

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1144	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17583	113072,43	-	-
03 Procedimentos clínicos	494762	2233167,60	2950	1446145,94
04 Procedimentos cirúrgicos	554	12791,47	2370	1479089,59
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	28,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	514044	2359059,50	5320	2925235,53

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) –

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

O município da Serra conta com 03 (três) UPAS-Unidades de Pronto Atendimento, situadas em 03 regiões de saúde distintas, a saber: UPA Carapina, UPA Castelândia e UPA Serra Sede. Ressalte-se, que as duas primeiras estão sob gestão de Organização Social e a terceira permanece sob gestão direta da Secretaria Municipal de Saúde. Nos três serviços são ofertados atendimentos de urgência e emergência médicas e odontológicas. Abaixo, segue os dados de produção:

Tabela 8- Produção nas Unidades de Pronto Atendimento

Serviços de Urgência e Emergência	Quantitativo Ano- 2023			
	UPA Carapina	UPA Serra	UPA Castelândia	Total
Atendimento de Urgência com Observação 24H	60.247	116.829	93.481	270.557
Atendimento Médico em Unidade UPA	153.312	161.920	126.228	441.460
Acolhimento com Classificação de Risco	143.067	188.012	154.942	486.021
Atendimento Odontológico nas Urgências	8.894	9.556	11.957	30.407
Total	365.520	476.317	386.608	1.228.445

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2023

Em análise dos dados de produção no ano de 2023, acerca da totalidade dos procedimentos realizados pelas 03 UPAS em dados percentuais são os que seguem: **atendimento de urgência com observação 24h** (22%), o **atendimento médico em UPA** (36%); o **acolhimento com classificação de risco** (40%) e por fim, **atendimento odontológico de urgência** (0,02%).

Importante inferir acerca dos dados de produção das UPAS sob gestão indireta que no ano de 2022 vinha apresentando divergências entre o que se produzia em termos de serviços de saúde e o que de fato era cadastrado no Sistema de Informação do SUS. E, após, identificação do problema a GCA-Gerência de Controle e Avaliação da SESA/Serra interveio no sentido de identificar os problemas no processo de faturamento e atraso no envio de informações e orientar quanto ao correto registro dos

dados nos sistemas oficiais do SUS com vistas ao ajustamento e qualificação dos dados informados. Assim, com a apuração dos dados e em se comparando os dados dos três quadrimestres de 2023, observam-se uma melhora significativa dos registros pelas UPAS de Carapina e Castelândia.

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Em 2023 destacamos a instituição do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) da Serra, ferramenta elaborada pelo próprio município. O Protocolo é um instrumento técnico de qualificação científica e foi elaborado a partir da necessidade do município e adequado à realidade da população assistida na Serra.

O instrumento tem como objetivo otimizar os serviços de urgência e emergência, que são realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Castelândia, Serra Sede e Carapina. Foi criado com o propósito de melhorar o serviço ofertado, em relação à resolutividade, qualidade, atualização, padronização e adequação do atendimento.

4.2.3- Atenção Hospitalar – HMMI- Hospital Municipal Materno Infantil

O Hospital Municipal Materno Infantil Dr^a Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso - HMMI teve suas atividades iniciadas no 1º quadrimestre/2022, sob gestão da Organização da Sociedade Civil Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória através do Termo de Fomento Nº002/2022 firmado com a Secretaria Municipal de Saúde. O referido Hospital absorveu os serviços até então ofertados pela Maternidade de Carapina. E, além de ofertar atendimento de urgência às gestantes, partos, dentre outros, absorveu também o Serviço de Atenção à Vítimas de Violência Sexual- SASV que passou a funcionar nas dependências do Hospital com acolhimento 24 horas e todos os dias da semana com garantia de seguimento da atenção em seu ambulatório.

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

Tabela 9. Produção Hospital Municipal Materno Infantil

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Consultas de Pronto Atendimento- Urgência e Emergência	20.607
Parto Normal	2.310
Parto Cesáreo	1.821
Curetagem	446
Tratamento Cirúrgico Gravidez Ectópica	53
Cirurgias Ginecológicas*	381
Total	25.618

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de **janeiro a dezembro de 2023**.

Ressalte-se, que tal como as UPA administradas por OS's, o HMMI no ano de 2022 também vinha apresentando divergências entre produção informada e efetivamente cadastrada e validada pelo Sistema Nacional de Informação do SUS. Em face disto, a GCA realizou algumas intervenções junto à Gestão do HMMI visando o ajustamento das inconsistências e a correta alimentação do sistema de dados do MS com disponibilização de informações qualificadas e fidedignas, evitando assim, as glosas. Em comparação com os dados de produção extraídos do SIH/SUS e SAI/SUS nos três quadrimestres de 2023 houve melhora no que tange ao registro de produção.

4.2.4-Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

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

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

Tabela 10- Acompanhamento Psicossocial

Sistema de Informações Ambulatoriais			
Forma de Organização		Qtd	Valor
		aprovada	aprovado
030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial		35.726	-
Sistema de Informações Hospitalares			
Forma de Organização	-	AIH Pagas -	Valor Total -

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 15/01/2024. Consulta DigiSUS Gestor- 21/02/2024.

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

O município da Serra conta com 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sendo 01 CAPS II o

qual atende prioritariamente pessoas adultas que apresentam transtornos mentais graves e persistentes; o CAPS AD II que atende prioritariamente pessoas adultas com transtornos por uso de álcool e outras drogas e o CAPS IJ que atende crianças e adolescentes com transtornos mentais e transtornos por uso de álcool e outras drogas. Abaixo, apresentamos os procedimentos dos três CAPS de janeiro a dezembro de 2023.

Tabela 11- Produção dos Centros de Atenção Psicossocial

Procedimentos	1º Qd	2º Qd	3º Qd	Total
Acolhimento diurno de paciente em CAPS	2.276	1.938	1.725	5.939
Atendimento individual de paciente em CAPS	3.846	4.861	3.970	12.677
Atendimento em grupo de paciente em CAPS	1.077	1.272	1.354	3.703
Atendimento familiar em CAPS	442	985	917	2.344
Acolhimento inicial por CAPS	499	551	350	1.400
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS ou familiares	19	62	42	123
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	258	469	504	1.231
Fortalecimento do Protagonismo de Usuários de CAPS e seus familiares.	117	103	85	305
Práticas Corporais em CAPS	1.155	1.471	1.436	4.062
Práticas expressivas e comunicativas	1.749	2.052	2.483	6.284

em CAPS				
Atenção às situações de crise	72	80	41	193
Matriciamento de equipes da atenção básica	69	97	51	217
Ações de Redução de Danos	19	29	417	465
Acompanhamento de Serviço Residencial Terapêutico por CAPS	515	681	32	1.228
Ações de Reabilitação Psicossocial	556	456	253	1.265
Promoção de Contratualidade no Território	06	56	161	223
Matriciamento de Equipes dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência e dos serviços hospital	27	08	5	40
Total	12.702	15.171	13.826	41.699

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de **janeiro a dezembro de 2023**.

4.2.6- Internação em Saúde Mental.

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

Tabela 12- Internações em Saúde Mental

Descrição	Quantitativo
Número de internações voluntárias	125
Número de pessoas encaminhadas	125
Número de pessoas internadas	125
Número de diárias	1.510

Fonte: PMS/SESA-Serra/GASS- Somatório de dados 1º, 2º e 3º Quadrimestre/2023.

4.2.7- Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

Tabela 13-Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15197	116,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2397601	13709505,48	-	-
03 Procedimentos clínicos	1612136	8278454,01	2959	1450657,02
04 Procedimentos cirúrgicos ²	5003	149550,24	2471	1533039,61
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1410	158384,43	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4031347	22296010,26	5430	2983696,63

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 15/01/2024. Consulta DigiSUS: 21/02/2024.

4.2.8- Atenção Especializada Ambulatorial

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

Na Assistência Especializada, podemos citar, ainda, o serviço de Transporte Sanitário, os

² Trata-se de procedimentos de pequenas cirurgias de pele, tecido e mucosa que podem ser realizadas em ambulatório sem necessidade de centro cirúrgico.

atendimentos de fisioterapia e o aumento do número de exames especializados.

Tabela 14- Consultas, Exames de Imagem e Fisioterapia.

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Consulta de Profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)	42.072
Consulta médica em Atenção Especializada	53.269
Consulta Pré-natal (Alto Risco)	1.830
Atendimentos odontológicos Especializados - CEO	17.459
Exames especializados (Ultrassonografia + Raio-x + Ressonância Magnética + mamografia)	169.505
Serviços Especializados (Fisioterapia)	60.746
Total	344.881

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro de 2023.

Tabela 15- Laboratório Central do Município.

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Número de exames citopatológicos.	24.614
Número de exames de baciloscopia para diagnóstico de tuberculose.	1.403
Número de exames de baciloscopia para diagnóstico de hanseníase.	281
Número de teste rápido para detecção de SARS-COVID-2	2.536
Total	28.834

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2023.

Tabela 16: Laboratório de Análises Clínicas-Serviço Terceirizado.

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Exames Realizados	2.525.532

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2023.

Tabela 17: Exames de Imagem.

Procedimentos	Quantitativo Ano/2023
Mamografia	10.814
Ultrassonografia	36.015
Exames de RX	120.220

Fonte: PMS/SESA/GCA - SIA/SUS - procedimentos aprovados de janeiro a dezembro 2023.

4.3- Assistência Farmacêutica

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

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS nº 338/2004), a assistência Farmacêutica se viabiliza por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a “pesquisa, o desenvolvimento, a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”. O Município possui serviços farmacêuticos distribuídos por toda a Rede de Atenção à Saúde Municipal e em 2023 destacamos a garantia da oferta de medicamentos, bem como o fortalecimento da Assistência Farmacêutica na atenção básica com atendimento individualizado do farmacêutico ao paciente, uma forma de qualificar a atenção e cuidados no uso de medicamentos, tendo sido implantada até o encerramento do ano/2023 em 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde.

No ano de 2023 foi desenvolvido pela Gerência de Assistência Farmacêutica em parceria com a Gerência de Tecnologia da Informação o Painel de Medicamentos, em atendimento à Lei Federal 14.654 de 2023. Trata-se de uma ferramenta que apresenta de forma detalhada o estoque de medicamentos em cada uma das 40 unidades de saúde do município que permite o acompanhamento online do estoque de cada unidade, aperfeiçoar a disponibilização de medicamentos e, com isso, qualificar ainda mais o atendimento ao munícipe. Link de acesso: <http://agendamentosaude.serra.es.gov.br/estoque-medicacao>.

Abaixo, segue dados de atendimento nas farmácias do município.

Tabela 18: Indicadores de acesso a medicamentos.

Indicadores de Acesso a Medicamentos	Quantitativo Ano/2023
Número de Atendimento nas Farmácias da Rede Municipal	1.138.199
Índice de Abastecimento de Medicamentos	98,14%

Fonte: PMS/SESA/Gerência de Assistência Farmacêutica, de janeiro a dezembro de 2023

4.4-Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Tabela 19-Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3093	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14465	-
Total	17558	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 15/01/2024.
Consulta. DigiSUS Gestor- 21/02/2024.

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

A Vigilância em Saúde abrange todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

Compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância

epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde doença³.

A seguir apresenta-se a produção de algumas ações e serviços relacionados à Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador de janeiro a dezembro de 2023.

4.4.1-Vigilância Epidemiológica

A Lei 8.080/1990, a Lei Orgânica da Saúde, conceitua Vigilância Epidemiológica (VE) como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Neste sentido, a vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, para que possam ter informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, em uma área geográfica ou população definida, de maneira que os auxiliem na tomada de decisão sobre a execução de ações de controle de tais condições.

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

Imunização

Dados da cobertura vacinal do esquema primário das vacinas de rotina, referente aos meses de janeiro a dezembro de 2023, da população menor de 2 anos da Serra (PEI).

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

³ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude>

Imunobiológicos	Doses Aplicadas	Cobertura
BCG	8021	106,71%
Febre Amarela	5065	67,42%
Hepatite A	6030	80,22%
Menigocócica Conj.C	6185	82,28%
Pentavalente	5979	79,54%
Pneumocócica 10V	6635	88,25%
Poliomielite	6072	80,78%
Rotavírus Humano	6350	84,48%
Tríplice Viral - D1	6177	82,17%

Fonte: Programa Estadual de Imunizações. Dados do SIPNI/DATASUS E VACINA E CONFIA, em 15/02/2024.

Tabela 21- Vacinação COVID 19- Período de Referência:
Monovalente - 2021 à 17/12/2023 e Bivalente- 27/02/2023 a 17/12/2023.

Imunobiológicos	Doses Aplicadas	Cobertura
Monovalente -1ª Dose ou Dose Única	421.346	79%
Monovalente- 2ª Dose ou Dose Única	387.163	72%
Monovalente- 3ª Dose ou Dose Adicional ou Reforço ou 1º Reforço	229.168	43%
Monovalente- 2º Reforço	99.700	19%
Bivalente	68.008	12%

Fonte: Programa Estadual de Imunizações. Dados do SIPNI/DATASUS E VACINA E CONFIA, em 15/02/2024..

Testes para Detecção da COVID 19

Tabela 22- Testes para Dectação da COVID 19 realizados.

Tipo	Quantidade		
Rt-Pcr	7.361		
Teste Rápido	35.150		
Total	42.511		
Tipo	Rede Privada	Rede Pública	Sem Fins Lucrativos
Rt-Pcr	2.709	4.527	125
Teste Rápido	6.854	28.120	176

Total	9.563	32.647	301
--------------	--------------	---------------	------------

Fonte: Fonte: PMS/SESA/SVS/GVE – Painel ESUS/VS- 04/03/2024

Dengue

Tabela 23- Dados Epidemiológicos da Dengue

Ação	Quantitativo- Ano/2023
Notificados	27.874
Confirmados	26.067
Confirmação Laboratorial	5.932
Confirmação Clínico-Epidemiológica	21.820
Descartados	592
DSA (Dengue Com Sinais De Alarme)	1.064
DG (Dengue Grave)	39
Óbitos Confirmados	13
Óbito Descartado	21
Óbito Em Investigação	5

Fonte: PMS/SESA/SVS/GVE, dados consolidados de janeiro a dezembro de 2023.

No início de 2023 a epidemia de Dengue demandou atenção e ações diferenciadas por parte das autoridades de Saúde em todo o Estado do Espírito Santo e também no município da Serra.

Os quatro primeiros meses de 2023 evidenciaram a fase mais crítica da epidemia da dengue no ES, uma vez que o diagrama de controle da doença demonstrou que a incidência de casos estava acima da variação máxima esperada da doença. Os últimos dois anos apresentaram 8.392 e 11.333 casos confirmados e 3 e 6 óbitos pela doença em 2021 e 2022 respectivamente. Em contrapartida, apenas nos 4 (quatro) primeiros meses do ano foram confirmados 72.833 casos e 60 (sessenta) óbitos da doença em todo o Estado.

No município da Serra, a situação também foi semelhante, enquanto que em 2021 foram 873 casos e 1 (um) óbito e em 2022 foram 1.469 casos e nenhum óbito, em 2023 somente no 1º. Quadrimestre do ano foram 15.480 casos confirmados e 4 (quatro) óbitos.

O Plano de Contingência da Dengue aprovado pela resolução nº 560 do Conselho Municipal de Saúde de 05/09/2022 indicou a necessidade de acionar o nível 4, ou seja,

Resposta de Emergência para epidemia em curso. A resposta deste nível, como previsto na página 33 do Plano, foi tomada em “sala de comando de operações de emergência (COE)” conforme prevê a legislação. Neste nível de resposta, todas as áreas são acionadas em especial as de assistência e as de gestão para intensificar ações e estabelecer novas ações como resposta à grave situação epidemiológica.

Portanto, o enfrentamento da situação emergencial de saúde pública contou com o planejamento institucional e ocorreu de forma intergovernamental com mobilização de atores representantes da coordenação de governo e das Secretarias Municipais de Educação, Meio Ambiente e Serviços além dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde tais como Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência, Gabinete, e Assistência Farmacêutica, com representação técnica e de gestão.

Entre as ações emergenciais de saúde destacaram-se as ações integradas de controle do vetor realizada pelos agentes de combate a endemias em conjunto com fiscalização sanitária e Secretaria de Serviços, a mobilização nas escolas pela SEDU, a intensificação das informações por meio de boletins de vigilância e do CIEVS- Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde, ampliação do horário de coleta de exames do laboratório nas unidades, a abertura de pontos de hidratação nos finais de semana e feriados no AMES-Ambulatório Municipal de Especialidades, médico extra nas UPAs, além de reorganização da atenção primária com médicos extras e fluxos direcionados para atendimento de casos suspeitos.

4.4.2 - Vigilância Sanitária

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

Para atender a sua finalidade, cabe à VISA as atividades de educação sanitária, regulação, fiscalização e licenciamentos de estabelecimentos de interesse à saúde.

Educação/comunicação: Prática que tem por objetivo disseminar conhecimentos relacionados à identificação de riscos, à identificação e ao reconhecimento de normas e regras que regulamentam determinada matéria.

Regulação: Disciplina o exercício de atividades de interesse à saúde mediante implantação de regras e normas, compreendendo seus controles e monitoramentos.

Fiscalização: Sustenta as ações da Vigilância Sanitária, pois possibilita um conhecimento real dos problemas sanitários que afetam a saúde pública e, a partir dos aspectos observados, permite definir estratégias/ ações que promovam a adequação dos estabelecimentos, equipamentos e produtos de interesse à saúde, assim como o aumento da consciência sanitária dos responsáveis pelos serviços prestados.

Licenciamento: Habilita a operação e o funcionamento das atividades econômicas, por meio de ato público.

A VISA municipal compõe-se de uma gerência de vigilância sanitária e cinco supervisões técnicas responsáveis pelo controle, fiscalização e licenciamento das atividades econômicas.

Abaixo, segue algumas ações realizadas pelo setor no ano de 2023.

Tabela 24: Produção da Vigilância Sanitária

Ação	Quantitativo Ano/2023
Cadastro de Estabelecimentos de Saúde	855
Inspeções Sanitárias	2.168
Alvará Sanitário	737
Atividade Educativa para o Regulado	47
Atividade Educativa para a População	67
Recebimento de Denúncias	268
Atendimento de Denúncias	315
Análise de Projetos	215
Aprovação de Projetos	75
Instauração de Processo Administrativo	112
Defesa de Auto de Infração	86
Declaração de Não Objeção	170
Dispensa Sanitária	220

Fonte: PMS/SESA/Gerência Vigilância Sanitária – Período: Janeiro a Dezembro/2023

4.4.3 - Vigilância Ambiental

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

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

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

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

Tabela 25: Controle de Vetores e Endemias

Ação	Quantitativo Ano/2023
Imóveis Trabalhados - Visita Domiciliar	243.916
Imóveis Trabalhados Na Pesquisa Do Vetor (Mosquito)	34.282
Solicitações Disque Dengue Recebidas	707
Solicitações Disque Dengue Atendidas	645
Operações Do Fumacê	1.392

Fonte: PMS/SESA/Gerência Vigilância Ambiental – Período:..

Tabela 26: Controle de Vigilância da Água para Consumo Humano

Ação	Quantitativo Ano/2023
Análise de cloro residual livre em água para consumo humano	629
Análise Microbiológico em água para consumo humano	587
Análise de Turbidez em água para consumo humano	628

Fonte: PMS/SESA/Gerência Vigilância Ambiental – Período:.

Tabela 27: Controle de Animais, Hospedeiros e Reservatórios.

Ação	Quantidade Ano/2023
Cães E Gatos Vacinados	60.894
Animais Capturados E Recolhidos (Cães E Gatos)	83
Eutanásia	02
Observação De Animal Agressor	2.983
Controle de Roedores	
DESRATIZAÇÃO EM VIAS PÚBLICAS (Número De Bairros Atendidos)	38
Bueiros Tratados	1.139
Controle da Esporotricose	
Número De Animais Diagnosticados	824
Número De Medicamentos Distribuídos	50.820

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

A Vigilância Ambiental manteve as atividades peculiares à sua atribuição, em especial no contínuo combate às arboviroses. Além da execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses revisado para abranger o período de 2022 a 2024, dispondo de diretrizes para auxiliar e orientar os gestores nos momentos interepidêmicos, epidêmicos e endêmicos.

5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

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

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

natureza jurídica.

5.1-Por tipo de estabelecimento e gestão

Tabela 28- Quantitativo da Rede Física de Serviços de Saúde da Serra-ES

Tipo de Unidade	Total	Tipo de Gestão		
		Própria	Contratada	
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Filantropico / Privado
Atenção Primária à Saúde				
Unidade Básica de Saúde	35	34	01	-
Unidade Regional de Saúde	06	06	-	-
Atenção Especializada à Saúde				
Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas	01	01	-	-
Centro de Especialidades Odontológicas	01	01	-	-
Centro de Testagem e Aconselhamento	01	01	-	-
Central de Rede de Frio	01	01	-	-
Farmácia Central	01	01	-	-
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica (HEMOES)	01	-	01	-
Central de Regulação do Acesso	01	01	-	-
Central de Abastecimento (Medicamentos)	01	01	-	-
Farmácia Cidadã	01	-	01	-
Atenção Psicossocial				
Centro de Atenção Psicossocial AD II	01	01	-	-
Centro de Atenção Psicossocial IJ	01	01	-	-
Centro de Atenção Psicossocial II	01	01	-	-
Serviço Residencial Terapêutico-SRT	03	-	03	-
Apoio Diagnóstico				
Laboratório Central	01	01	-	-
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO)	04	03	01	-

Urgência e Emergência				
Unidade de Pronto Atendimento	03	03	-	-
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	05	01	04	-
Central de Regulação Médica das Urgências	01	-	01	-
Serviço Hospitalar				
Hospitais Gerais	04	-	02	02
Hospital Municipal Materno Infantil	01	01	-	-
Vigilância em Saúde				
Centro de Vigilância Ambiental em Saúde	01	01	-	-
Total de Unidades de Saúde	76	60	14	02

5.2-Por Natureza Jurídica

Tabela 29- Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica
Período 12/2023

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Município	55	0	0	55
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do DF	0	10	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	0	1	0	1
Sociedade Simples Limitada	2	0	0	2
Sociedade Empresarial Limitada	4	5	0	9
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Associação Privada	3	0	0	3
PESSOAS FÍSICAS				
	63	15	0	78

Fonte: Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)-Data da consulta: 01/03/2023.

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS- Consulta DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento- 27/02/2024

5.3-Consórcios em Saúde

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

6-PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

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

De acordo com dados disponibilizados pela Superintendência de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, através do departamento de Recursos Humanos, bem como da Gerência de OS e Gerência de Manutenção a Secretaria Municipal de Saúde da Serra contou com um quadro de 3.848 (três mil, oitocentos e quarenta e oito) trabalhadores, com diferentes tipos de vínculos de trabalho, a saber: estatutários, bolsistas, celetistas, comissionados, contratos temporários, trabalhadores contratados pelas organizações sociais responsáveis pelas unidades de urgência e emergência municipais, bem como dos serviços terceirizados de serviços gerais, segurança e higienização para garantir o funcionamento de todos os equipamentos de saúde municipais, em todos os níveis de atenção, conforme tabelas, abaixo:

Tabela 30: Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- Contratação Direta

DESCRIÇÃO	Quantitativo Ano/2023	
	Quantidade	Percentual
Estatutário	1384	57,12%
Celetista	413	17,04%
Comissionado	165	6,81%
Contratado	461	19,03%
TOTAL	2.423	100%
PROFISSIONAIS		

Fonte: PSM/SESA-Serra/DRH- Data: 05/01/2024.

Gráfico 1- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- Contratação Direta

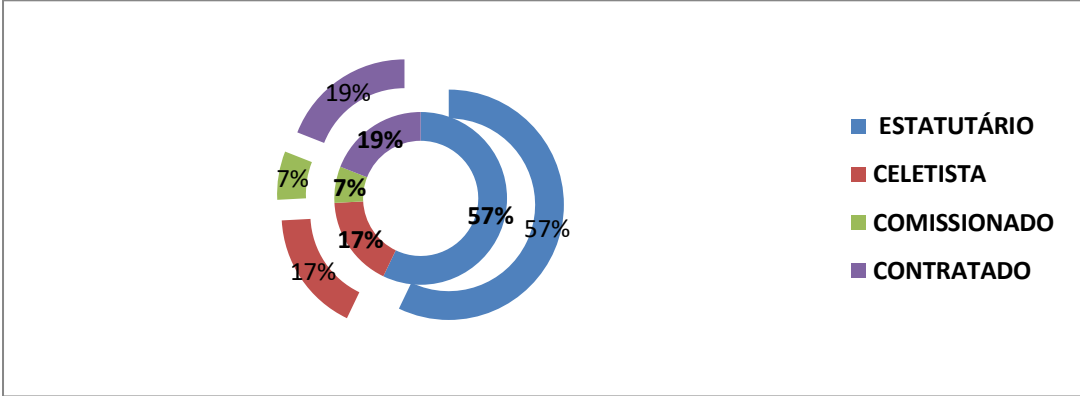


Tabela 31- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- Bolsistas

TIPO DE VÍNCULO	Quantitativo Ano/2023
Dentista ICEPI	13
Enfermeiro ICEPI	20
Médico ICEPI	28
Assistente Social ICEPI	02
Psicóloga ICEPI	01
Professor de Educação Física	01
Mais Médicos	52
Mais Médicos pelo Brasil	19
TOTAL	136

Fonte: PMS/SESA-Gabinete Secretária- 08/01/2024.

Gráfico 2- Profissionais de Saúde – SESA/Serra - Bolsistas

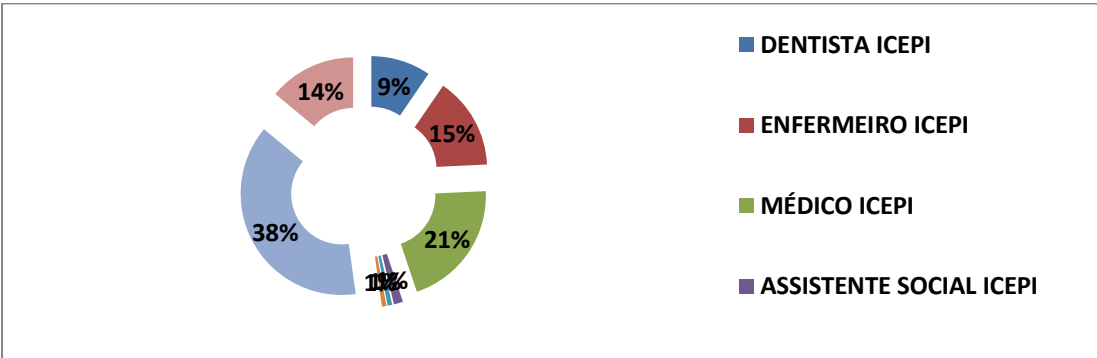


Tabela 32- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- OS e OSC

INSTITUIÇÃO	Quantitativo Ano/2023
	Quantidade de Profissionais
Hospital Mahatma Gandhi (UPA Carapina)	501
Instituto Esperança (UPA Castelândia)	128
Irmandade Santa Casa (Hospital Materno Infantil)	272
Total	901

Fonte: PMS/SESA-Serra/GECOS- Data: Dezembro/2023.

Gráfico 3- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra- OS e OSC

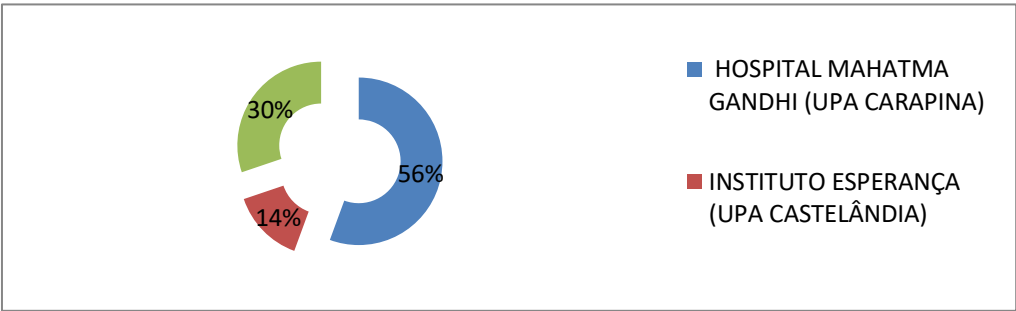


Tabela 33- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra-Segurança e Serviços Gerais.

EMPRESA	Quantitativo Ano/2023
Serviços de Segurança	121
Serviços de Higiene e Limpeza	125
Serviço de Recepção	142
Total	388

Fonte: PMS/SESA/GASM -06/02/2024.

Gráfico 4- Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra-Segurança e Serviços Gerais

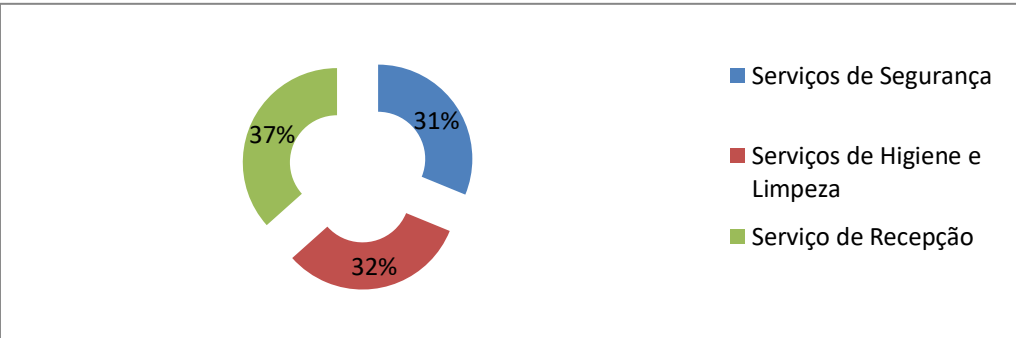
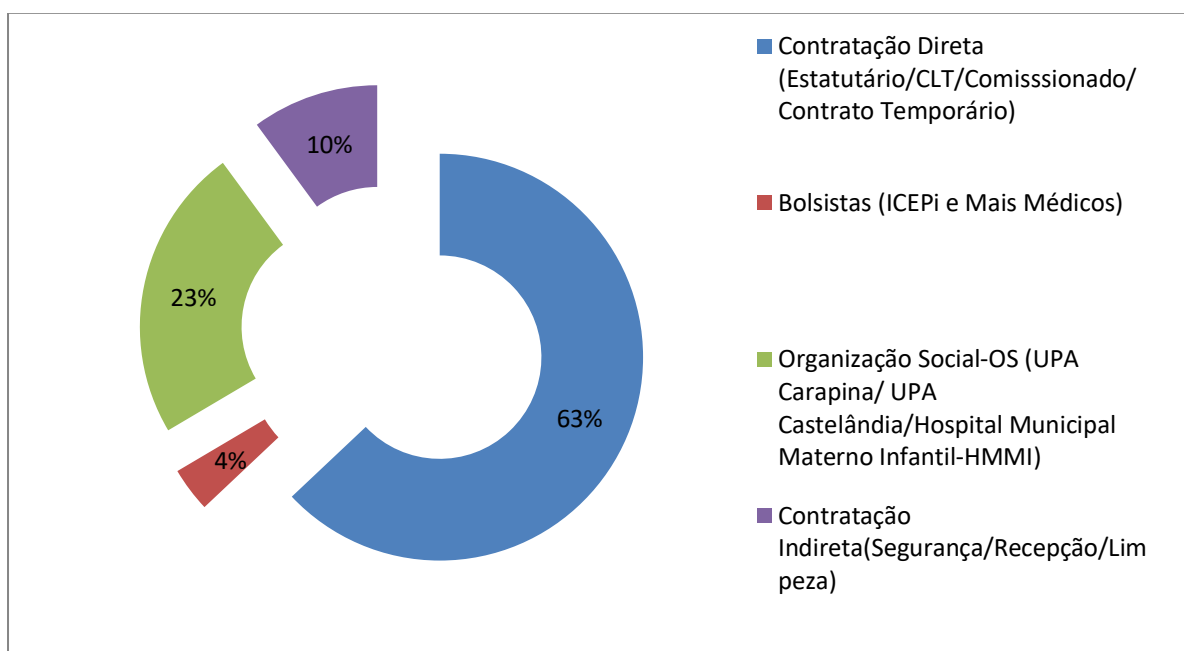


Tabela 34- Quadro Geral de Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA/Serra

MODELO DE CONTRATAÇÃO	Quantitativo Ano/2023
Contratação Direta (Estatutário/CLT/Comissionado/Contrato Temporário)	2.423
Bolsistas (ICEPi e Mais Médicos)	136
Contratação Indireta- OS (UPA Carapina/ UPA Castelândia/ HMMI)	901
Contratação Indireta (Segurança/Recepcionistas/Limpeza)	388
Total	3.848

Gráfico 5- Quadro Geral de Profissionais de Saúde Trabalhando na SESA-Serra, em 2023.



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

além de objetivamente impedir a glosa de produção e consequente melhoria da produção de ações e serviços computáveis pelo Sistema de Informação do SUS/MS. Assim, há uma expectativa de que, à medida do aumento da contratação direta de médicos, reduza-se a contratação por pessoa jurídica. Ressalte-se, ainda, que, para cobertura das vacâncias dos profissionais de saúde não médicos o município vem realizando Processos Seletivos Simplificados, havendo programação para realização de concurso público em 2024 pela SEAD- Secretaria Municipal de Administração, e que atenderá todas as pastas.

No ano de 2023 foi lançado edital, e realizado concurso público para contratação de Agentes Comunitários de Saúde, e conforme cronograma há previsão de conclusão do certame em abril/2024. Tal processo permitirá a ampliação das Equipes de Estratégia de Saúde da Família e a consequente ampliação de cobertura dessa forma de cuidado no SUS, de modo a qualificar o cuidado, melhorar o acesso com a garantia do cuidado longitudinal na APS.

Ainda, na perspectiva de ampliação da oferta de ações e serviços de saúde, e conforme previsto no Plano Municipal de Saúde está em andamento o processo para ampliação do número de Equipes de Saúde Bucal-ESB vinculadas às equipes de Estratégia de Saúde da Família-ESF, tendo sido enviada ao setor de RH a minuta do processo seletivo de remoção interna de cirurgiões-dentistas para promover a ampliação das ESBs e solicitação para preenchimento das vagas de Auxiliar de Saúde Bucal- ASB para composição de novas Equipes de Saúde Bucal - ESB. O processo está em fase de avaliação de impacto financeiro para o município.

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

O Governo Federal realizou no ano de 2023 09 repasses da AFC - Assistência Financeira Complementar para os profissionais de enfermagem no município da Serra, os repasses das parcelas contemplou os servidores com vínculo direto (estatutários e/ou contratados por processo seletivo) e ainda os colaboradores contratados pelas das Organizações Sociais – OS que gerenciam as Unidades de Pronto Atendimento de Carapina e Castelândia e pela Organização Social da Sociedade Civil (OSC) que realiza a gestão das Unidades de Pronto Atendimento de Carapina, Castelândia e Hospital Materno Infantil.

A Secretaria de Saúde, com o apoio das Secretarias de Finanças (SEFA) e Secretaria de Gestão e Planejamento (SEGEPLAN) vem, desde então, operacionalizando os pagamentos dos servidores com vínculo direto: efetivos e contratados em consonância com os prazos definidos para operacionalização da folha de pagamento dos Servidores e as apurações de envio dos repasses pelo Fundo Nacional de Saúde. Os pagamentos foram realizados por meio do processo administrativo nº 66878/2023. O pagamento dos servidores da enfermagem contratados pelas Organizações Sociais – OS's que gerenciam as UPAS de Castelândia e Carapina foi realizado por meio de aditivos dos contratos de gestão. No caso dos servidores que atuam no Hospital Municipal Materno Infantil foi realizado termo aditivo ao Termo de Fomento firmado entre o município e a Irmandade Santa Casa, o que pode ser conferido nas tabelas 35 e 36.

Os valores repassados são analisados pelo Departamento de Recurso Humanos da SESA que após minuciosa conferência dos dados do InvestSus em contraposição com a frequência mensal define os valores a serem pagos (descontando os valores de servidores que não trabalharam durante todo o mês pois se desligaram em dia posterior ao envio dos dados ao Governo Federal, por exemplo).

Por fim, e considerando o princípio da publicidade intrínseco a administração pública a prefeitura vem mantendo dentro de sua página as informações acerca dos pagamentos realizados (<https://servidor.serra.es.gov.br> – ACESSO PÚBLICO).

7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

O sétimo capítulo apresenta o resultado final do acompanhamento quanto à execução e alcance das metas e indicadores contidos no Plano Municipal de Saúde (2022-2025) com alcance programado para o ano de 2023, conforme Programação Anual de Saúde – PAS/2023.

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

A PAS/2023 da Secretaria Municipal de Saúde da Serra- ES é composta por 05 Eixos, a saber: Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde, Acesso à Atenção Especializada, Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Qualificação da Assistência Farmacêutica e Qualificação e Inovação na Gestão do SUS; cinco (5) diretrizes, quatorze (14) objetivos e cem (100) metas, destas doze (12) não tem alcance programado para o ano de 2023.

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

Eixo Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária e da Promoção de Saúde.

Responsável: Superintendência de Atenção Primária a Saúde – Juacy Gomes Pereira.

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

Objetivo Nº 1: Implementar o modelo de vigilância em saúde, com centralidade na Atenção Primária como ordenadora da rede de atenção e promoção da saúde, ampliando o acesso a serviços de qualidade, com equidade, implementando ações intersetoriais e o uso de tecnologia da informação, com foco em resultados, participação social e favorecendo ao munícipe uma vida mais saudável.

Classificação Funcional

10.301.0001.2001 Contratos/Insumos/Equipamentos. (R\$) 53.512.947,00

10.301.0039.2224 Pagamento de Pessoal e Encargos. (R\$) 82.887.082,00

10.306.0001.2001 Ações de Nutrição (R\$) 50.000,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte							
Subfunções da Saúde	Natureza	Receita Própria	Governo Federal	Governo Estadual	Transferências de Convênios	Royalties	Total(R\$)
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 99.047.432,00	R\$ 34.561.597,00	R\$ 51.000,00	N/A	N/A	R\$133.690.029,00
	Capital	R\$ 1.591.000,00	R\$ 589.000,00	R\$ 549.000,00	R\$ 11.000,00	N/A	R\$ 2.740.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	R\$50.000,00	N/A	N/A	N/A	R\$ 50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Tabela 35- PAS/2023: Resultados –Objetivo 1- Atenção Primária à Saúde

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Ampliar, em 28% a cada ano, a coleta de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres de 25 a 64 anos, residentes da Serra.	0,21	28% (0,34)	0,21 (Meta não alcançada)
02	Ampliar, em 10% a cada ano, a realização de exames de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos, residentes da Serra.	0,25	10% (0,30)	0,11 Meta não alcançada)
03	Reduzir, em 2% anualmente, a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	951	2% (913)	71,74% (655)
04	Reduzir 01 óbito materno a cada ano, relacionados às causas obstétricas evitáveis.	6	4	3
05	Ampliar em 15%, a partir de 2023, a realização de 06 ou mais consultas de pré-natal das gestantes cadastradas até a 20ª semana de gestação, que foram finalizadas no sistema de informação vigente. ⁴	Ano 2022 (723)	15% (831)	Meta não alcançada
06	Realizar exames de sífilis e HIV (sorologia ou teste rápido) em 80% das gestantes cadastradas, a partir de 2023.	S/R	80%	79,65%
07	Ofertar 02 turmas de capacitação ao ano, em doenças prevalentes na infância, para profissionais de saúde da Atenção Básica (Médicos e Enfermeiros) que realizam Puericultura.	0	2	10
08	Ampliar em 35% o número de consultas de puericultura para crianças até dois anos cadastradas, conforme preconiza o Ministério da Saúde.	Sem linha base	25%	33%

⁴ fonte: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/situacao-geral>

Relatório Anual de Gestão 2023



09	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 04 unidades de ESF.	Meta alcançada em 2022		
10	Implantar protocolo de combate ao sobrepeso e obesidade para todas as faixas etárias, em 100% das Unidades Regionais de Saúde.	Meta alcançada em 2022.		
11	Ampliar para 75% o percentual de acompanhamento de beneficiários do Bolsa Família na vigência semestral	54%	65%	61,27% (Meta não alcançada)
12	Alcançar 70% de cobertura de primeira consulta odontológica em gestantes cadastradas.	35%	62%	56% (Meta não alcançada)
13	Ampliar em 10% a oferta de atendimentos no CEO nas especialidades de endodontia, prótese e cirurgia buco maxilo facial.	3.878	10% (4.692)	191,58% (8.989)
14	Implantar o serviço de cirurgia frênulo-lingual por profissional odontológico no município.	0	1	Meta não alcançada.
15	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de hipertensos no E-SUS.	29.055	10% (35.156)	221,03% (77.800)
16	Ampliar em 10% ao ano o cadastro de diabéticos no E-SUS.	11.162	10% (13.505)	261,2% (35.274)
17	Implantar o Protocolo de Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético em 60% das Unidades de Saúde.	Meta alcançada em 2022		
18	Realizar 03 turmas ao ano de capacitação em Hipertensão e Diabetes, para as Unidades Básicas de Saúde.	0	3	3
19	Implantar 01 Protocolo de Linha de Cuidado para atendimento em saúde da população em situação de rua. Na equipe de Consultório de Rua.	0	1	Meta não alcançada.

Relatório Anual de Gestão 2023



20	Habilitar 01 equipe de Consultório de Rua.	01	1	Meta não alcançada.
21	Implantar o Protocolo da Linha de Cuidado para atenção à crise em Saúde Mental, álcool e outras drogas para 100% das equipes da RAPS.(Equipes DE CnR, CAPs, URS, UPAs, RT).	0	30%	100%
22	Ofertar 3 turmas ao ano sobre temas específicos em prevenção/posvenção de suicídio e autolesão para as equipes da RAPS.	0	3	3
23	Ofertar 20 turmas de capacitação em Práticas Integrativas e Complementares do SUS para as equipes de saúde mental na atenção primária.	0	5	Meta não alcançada.
24	Ampliar em 20% a realização de exame de escarro em sintomáticos respiratórios, residentes de Serra.	784	20% (1.128)	24,78% (1.403)
25	Implantar o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos em 40% das Unidades Básicas de Saúde do município da Serra. ⁵	0	10% (04)	Meta não alcançada.
26	Implantar a linha de cuidados e atenção à pessoa idosa em 70% das Unidades de Saúde do Município.	0	30%	Meta não alcançada.
27	Implantar o Protocolo de Saúde do Homem em 80% dos serviços com Estratégia de Saúde da Família. ⁶	0	15% (06)	40% (08)
28	Realizar 01 evento anual sobre temas relacionados à saúde do homem na rede de Atenção à Saúde.	0	1	1
29	Habilitar 05 programas de academia da saúde.	0	1	Meta não alcançada.
30	Ampliar para 11 serviços do PROEF que atendam	07	2	3

⁵ **Errata Meta 25:** a meta do quadriênio é de 40% das Unidades Básicas e não 46% conforme digitado (40 unidades, 34 UBS e 06 URS). Houve erro de grafia na digitação do Plano que traz 10% (04) por ano, num total de 40% (16 unidades).

⁶ **Errata Meta 27:** Considerando o somatório do quadriênio 2022 a 2025, a meta a ser alcançada é de 70% das unidades com ESF (28) e não 80% conforme foi digitado.

Relatório Anual de Gestão 2023



	atividades locais 5 dias na semana.			
31	Implantar o Programa de tabagismo em 60% das Unidades Básicas de Saúde.	08	8	10
32	Ampliar em 10% ao ano a notificação de casos novos de hanseníase.	40	10% (48)	112% (54 novos casos)
33	Implantar o matriciamento do Programa de Hanseníase nas 06 Unidades Regionais de Saúde.	0	2	3
34	Implantar o Protocolo da “Linha do Cuidado em Hanseníase” em 78% das Unidades Básicas de Saúde	0	35%	Meta não alcançada.
35	Recompor a equipe de recursos humanos, prioritariamente com médico especialista, do Programa de Hanseníase das Unidades Regionais de Saúde, conforme vacância.	04	6	4 (Meta não alcançada)
36	Realizar 02 turmas de capacitação em Hanseníase por ano, para as Unidades Básicas de Saúde	0	2	2
37	Qualificar 100% dos serviços da rede municipal de saúde a atender os requisitos definidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com foco nas doenças e agravos mais relevantes a essa população.	0	15	Meta não alcançada.
38	Ampliar as equipes da Estratégia de Saúde da Família para 75% de cobertura.	43%	57%	43% (Meta não alcançada)
39	Ampliar em 50% o número de equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Estratégia de Saúde da Família.	17%	30%	19,41% (Meta não alcançada)

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

A diretriz nº 01 da PAS dispõe de um (1) objetivo e trinta e nove (39) metas e são relativas à organização da rede de serviços de saúde, no âmbito da atenção primária à saúde na perspectiva da ampliação da oferta de serviços, ampliação do diagnóstico de algumas doenças com vistas à detecção e tratamento precoce para com isso reduzir agravos à saúde, ampliar ações de promoção da saúde, qualificação dos trabalhadores visando o aperfeiçoamento e melhoria no processo de cuidado aos usuários do SUS, além da criação de protocolos e linhas de cuidados voltados à pessoa idosa, hipertensos e diabéticos, crise em saúde mental, atenção à população em situação de rua, hanseníase e sobrepeso e obesidade. Ressalte-se, que das trinta e nove (39) metas, três (3) foram alcançadas em 2022, havendo 36 (trinta e seis) para alcance em 2023.

Resultados da PAS/2023 Eixo 1- APS, em 2023: dezessete (17) metas não alcançadas e dezenove (19) metas alcançadas. As não alcançadas serão incluídas na PAS/2024.

Destaca-se a atenção, cuidado e acompanhamento à gestante através do aumento das consultas de pré-natal com vistas a uma gestação e parto mais seguros. Além, da ampliação do cuidado em puericultura.

Abaixo, segue justificativas das metas da APS pactuadas e não alcançadas em 2023.

Meta 1 - Ampliar, em 28% a cada ano, a coleta de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres de 25 a 64 anos, residentes da Serra.

Em função do não atingimento da meta, destaca-se alguns fatores que concorreram para o não alcance:

- A alta rotatividade de profissionais de saúde de diversas categorias nas Equipes, nos diferentes territórios de saúde, a consequente não fixação destes profissionais e a necessidade constante de se ofertar capacitação para os novos profissionais que ingressam nos serviços, mas que exoneram antes da finalização do contrato de trabalho;
- Embora sejam realizadas campanhas de incentivo à coleta do exame citopatológico, muitas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos não buscam as unidades básicas de saúde para realização do exame. Aliado a isto, têm-se o alto número de absenteísmo para realização do procedimento.
- As Unidades de Saúde que não contam com as Equipes de Estratégia de Saúde da Família encontram dificuldade em fazer busca ativa, pois em não havendo a figura do ACS-Agente

Comunitário de Saúde para realização das visitas domiciliares com o fito da busca ativa, utilizam como recurso o contato telefônico o que muitas vezes é falho, seja por número informado não existente, seja por eventualmente estar desligado ou fora de área. Frente aos fatores elencados, há que se pensar em estratégias para redução e/ou superação da questão.

Meta 2- Ampliar, em 10% a cada ano, a realização de exames de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos, residentes da Serra.

Considerando o não alcance da meta, faz-se importante mencionar alguns fatores que concorreram para esse resultado:

- A alta rotatividade dos profissionais na rede de saúde contribui para a não fixação dos mesmos nas equipes de saúde, já que para solicitação do exame de mamografia os profissionais têm de estar cadastrados no CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da UBS, bem como no SISCAN- Sistema de Informação do Câncer (colo do útero e mama) e tendo em vista que muitos profissionais rescindem o contrato de trabalho antes da efetivação dos referidos cadastros a atividade não é informada no sistema nacional;
- Embora campanhas de incentivo à realização do exame de mamografia sejam realizadas, as mulheres na faixa etária alvo, não buscam os serviços para realização do exame;
- As Unidades de Saúde que não contam com as Equipes de Estratégia de Saúde da Família encontram dificuldade em fazer busca ativa, pois em não havendo a figura do Agente Comunitário de Saúde para realização das visitas domiciliares com o fito da busca ativa, utilizam como recurso o contato telefônico o que muitas vezes é falho, seja por número informado não existente, seja por eventualmente estar desligado ou fora de área. Frente aos fatores elencados, há que se pensar em estratégias para redução e/ou superação da questão;
- Observa-se uma grande procura para realização do exame por mulheres fora da faixa etária preconizada pelo MS, tendo um quantitativo considerável nessa faixa etária, que se somado aos outros aumenta o percentual alcançado.

Meta 3-Reduzir, em 2% anualmente, a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Meta alcançada.

Meta 4- Reduzir 01 óbito materno a cada ano, relacionados às causas obstétricas evitáveis.

Meta alcançada.

Meta 5- Ampliar em 15 %, a partir de 2023, a realização de 6 ou mais consultas de pré -natal das gestantes cadastradas até 20ª semana de gestação, que foram finalizadas no sistema de informação vigente.

Tendo em vista a atualização da portaria federal que define esse indicador, e com a publicação e vigência da NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS, a qual orienta que para efeito de cômputo serão realizadas 6 (seis) consultas de pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação ao invés da 20ª semana, concorreram para o aumento da dificuldade em captar essa gestante precocemente, haja vista a não revelação da gravidez antes da 12ª semana por muitas mulheres, por diferentes razões.

Acrescente-se aos entraves a baixa cobertura de ESF no município, o que dificulta o alcance da meta, pois, a falta de equipes de saúde com ESF- Estratégia de Saúde da Família composta pelo ACS- Agente Comunitário de Saúde dificulta a captação precoce da gestante, porque, onde tem ESF os ACS fazem busca ativa nos domicílios das gestantes e outras situações necessárias para acompanhamento.

Por fim, faz-se necessário enfatizar que a alta rotatividade dos profissionais nas equipes de saúde concorre para o comprometimento do registro dos procedimentos no sistema de informação, em função da falta de cadastro dos diferentes profissionais no CNES e eSUS-PEC, já que muitos saem antes da efetivação deste.

Meta 6-Realizar exames de sífilis e HIV (sorologia ou teste rápido) em 80% das gestantes cadastradas, a partir de 2023.

Meta alcançada.

Meta 7- Ofertar 02 turmas de capacitação ao ano, em doenças prevalentes na infância, para profissionais de saúde da Atenção Básica (Médicos e Enfermeiros) que realizam Puericultura.

Meta alcançada.

Foram ofertadas neste quadrimestre 04 turmas para capacitação de enfermeiros e médicos cujos temas abordados foram: SISVAN; suplementação de Sulfato Ferroso, Ácido Fólico e Vitamina A; Puericultura; Imunização; Triagens Neonatais; Fluxo de Atendimento em Saúde da Criança; Caderneta de Saúde da Criança.

Foram ofertadas neste quadrimestre 02 turmas para capacitação de gerentes das Unidades Básicas e Regionais de Saúde cujos temas abordados foram: PNAISC; Triagens Neonatais; Imunização;

Indicadores Previne Brasil relacionados à Saúde da Criança, Puericultura, Caderneta de Saúde da Criança e fluxos de atendimento.

Foi ofertada 01 turma para capacitação de novos médicos admitidos no município cujos temas abordados foram: Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança- PNAISC, Triagens Neonatais, Imunização, Indicadores Previne Brasil relacionado à Saúde da Criança, Puericultura, Caderneta de Saúde da Criança e fluxos de atendimento.

Foram ofertadas 03 turmas para capacitação de gerentes, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem com o tema: Seguimento do RN exposto à Sífilis.

Em razão do crescente número dos indicadores relacionados à Sífilis Congênita, foi necessário ampliar o número de capacitações, bem como o público-alvo.

Meta 8- Ampliar em 35% o número consultas de puericultura para crianças até dois anos cadastradas, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Meta alcançada.

Faz-se importante destacar alguns fatores que contribuíram para o alcance da meta:

- Captação dos RN's, com a emissão dos agendamentos para o binômio no momento da alta, permitindo a vinculação precoce às US/Equipes de Saúde;
- Reforço e divulgação da Nota Técnica onde a primeira consulta de puericultura pode ser realizada por enfermeiros, aumentando assim o número de vagas disponíveis para atendimento a esse público;
- Regulamentação das agendas dos profissionais em portaria;
- Foi realizada revisão do fluxo para atendimento em pediatria, com especialista, devido ao período epidemiológico de dengue e doenças respiratórias, permitindo que as consultas fossem realizadas por livre demanda. Contudo, a maior parte dos registros não foi feito como "Puericultura", mas sim, "Consulta de crianças de 0 a 24 meses".

Meta 9- Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em 04 unidades de ESF- Estratégia de Saúde da Família.

Meta do quadriênio alcançada em 2022.

Meta 10- Implantar protocolo de combate ao sobrepeso e obesidade para todas as faixas etárias, em 100% das Unidades Regionais de Saúde.

Meta do quadriênio alcançada em 2022.

Meta 11- Ampliar para 75% o percentual de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família na vigência semestral.

O sistema informa o resultado parcial da segunda vigência de 2023, com 55.592 beneficiários a serem acompanhados e 34.063 beneficiários acompanhados. Ressalte-se que os dados são parciais, sujeitos a alteração, uma vez que foram extraídos em 22/01/2024.

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

Meta não alcançada.

Meta 13- Ampliar em 10% a oferta de atendimentos no CEO - Centro de Especialidades Odontológicas nas especialidades de endodontia, prótese e cirurgia buco maxilo facial.

Meta do quadriênio alcançada em 2023.

Meta 14- Implantar o serviço de cirurgia de frênulo-lingual por profissional odontólogo no Município.

A Meta para 2023 tratava da implantação do serviço de cirurgia de frênulo-lingual por profissional odontólogo no município da Serra. Ressalte-se, que o projeto de implantação do serviço de cirurgia de frênulo-lingual está em fase de elaboração, e enquanto não se efetiva as cirurgias de frênulo-lingual estão sendo realizadas pela cirurgiã-dentista especialista em Diagnóstico Oral no Centro de Especialidades Odontológicas- CEO, com os pacientes sendo agendados via SISREG- Sistema de Regulação.

Meta 15- Ampliar em 10% ao ano o cadastro de hipertensos no E-SUS.

Meta para o quadriênio superada nos anos de 2022 e 2023.

Alguns fatores que contribuíram para o alcance:

- Treinamento e capacitação de novos profissionais para a realização de cadastros.

- Reuniões com os grupos de usuários hipertensos são realizadas pelas equipes das UBSs, continuamente de acordo com o cronograma de cada equipe.
- Ações de educação em saúde pela equipe multiprofissional, alusivas à prevenção e combate a hipertensão arterial (realização de palestras pelos profissionais; busca ativa dos pacientes descompensados; cadastros nos grupos e retornos para acompanhamentos).
- Reuniões com as equipes reforçando a importância das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, para cadastrar a população.
- Enviado para as equipes relatórios dos hipertensos identificados e acompanhados a cada quadrimestre.

Meta 16- Ampliar em 10% ao ano o cadastro de diabéticos no E-SUS AB PEC-Prontuário Eletrônico do Cidadão. Meta para o quadriênio superada nos anos de 2022 e 2023.

Alguns fatores que contribuíram para o alcance:

- Treinamento e capacitação de novos profissionais para a realização de cadastros.
- Reuniões com os grupos de usuários diabéticos são realizadas pelas equipes das UBSs, continuamente de acordo com o cronograma de cada equipe.
- Ações de educação em saúde alusiva à prevenção e combate ao diabetes (realização de palestras pelos profissionais; busca ativa dos pacientes descompensados; cadastros nos grupos e retornos para acompanhamentos).
- Reuniões com as equipes reforçando a importância das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, para cadastrar a população.
- Enviado para as equipes relatórios dos diabéticos identificados e acompanhados a cada quadrimestre.

Meta 17- Implantar o Protocolo da Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético em 60% das Unidades Básicas de Saúde.

Meta do quadriênio alcançada em 2022.

Meta 18- Realizar 03 turmas ao ano de capacitação em Hipertensão e Diabetes, para as Unidades Básicas de Saúde.

Meta alcançada conforme programação para 2023.

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

Meta não alcançada, e será mantida na Programação Anual de Saúde – PAS/2024 com vistas ao seu alcance.

Em função da grande rotatividade de profissionais vinculados ao município por contrato temporário, a eCR permaneceu por algum tempo incompleta, e a dificuldade em sua recomposição interferiu diretamente no processo de elaboração e construção da linha de cuidado para atendimento em saúde da população em situação de rua, não sendo possível a sua conclusão.

Ressalte-se, a organização de uma agenda de estudo semanal da eCR com a finalidade de elaboração do documento, objeto da meta, articulado a um Grupo de Trabalho entre profissionais ligados aos serviços de atendimento a esse público, principalmente com a equipe do SEAS (Serviço Especializado de Abordagem Social), na perspectiva de discutir as demandas pertinentes aos serviços da SESA-Secretaria Municipal de Saúde e SEMAS-Secretaria Municipal de Assistência Social em relação às demandas dessa população, iniciando assim, o processo de elaboração.

Com vistas à superação da grande rotatividade na eCR, o município aderiu ao edital de provimento de profissionais pelo ICEPi -Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde) com intuito de fixar por maior tempo os profissionais na eCR, inclusive com a formação e capacitação destes através do referido instituto.

Os profissionais do edital de provimento do ICEPi começaram a se vincular ao município no início do mês de agosto/2023 e a recomposição da eCR habilitada e formação de uma nova equipe para habilitação ainda não foi concluída, porém, as reuniões do GT para a elaboração do Protocolo com a Linha de Cuidado foram retomadas.

Meta 20- Habilitar 01 equipe de Consultório na Rua.

Meta não alcançada, e será mantida na Programação Anual de Saúde – PAS/2024 com vistas ao seu alcance.

Em função da grande rotatividade de profissionais vinculados ao município por contrato temporário, a eCR permaneceu por algum tempo incompleta, e a dificuldade em sua recomposição interferiu diretamente no processo de habilitação de mais uma equipe de Consultório na Rua.

Com vistas à superação da grande rotatividade na eCR, o município aderiu ao edital de provimento de profissionais pelo ICEPi -Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde) com intuito de fixar por maior tempo os profissionais na eCR, inclusive com a formação e capacitação destes através do referido instituto.

Os profissionais do edital de provimento do ICEPi começaram a se vincular ao município no início do mês de agosto/2023 e quando a recomposição da eCR habilitada estiver concluída iniciaremos a formação de uma nova equipe para habilitação.

Meta 21- Implantar o Protocolo da Linha de Cuidado para atenção à crise em saúde mental, álcool e outras drogas para 100% das equipes da RAPS. (Equipes de CnR, CAPs, URS, UPAs, RT).

Meta do quadriênio alcançada em 2023, pois depois de instituímos o GT para a elaboração do protocolo da RAPS através de uma comissão com representantes do GC-RAPS-Serra (grupo esse instituído por portaria), que também tratou dentro do seu arcabouço, da linha de cuidado para a atenção à crise em saúde mental e em seguida iniciarmos a validação deste Protocolo através das oficinas para os trabalhadores da saúde mental durante seis meses, dentro do espaço da Reunião Geral da Saúde Mental que acontece no município mensalmente, que também contribuiu com o processo de construção, finalização e validação deste documento. E ainda no 2º quadrimestre deste ano o concluímos e o encaminhamos de acordo com os trâmites institucionais, para os gestores, que o avaliaram e o enviou para à publicação.

O Protocolo da Saúde Mental do Município da Serra que contém a Linha de Cuidado para atenção à crise em saúde mental, álcool e outras drogas foi publicado no Diário Oficial por meio da portaria SESA Nº 105, de 11 de outubro/2023.

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

A meta proposta foi alcançada neste ano, com a formação de 3 turmas das equipes de saúde mental da RAPS, sobre temas específicos em prevenção/posvenção ao suicídio em articulação com a referência técnica do Núcleo de Prevenção à Violência- NUPREVI (Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violências).

Meta 23- Ofertar 20 turmas de capacitação em Práticas Integrativas e Complementares do SUS para as equipes de saúde mental na atenção primária.

Foi realizado levantamento descritivo de profissionais atuantes nas equipes de APS com interesse na temática, com habilidades e qualificação em PICS, além da possibilidade de oficializar campos de estágios da área da saúde em que estagiários poderão desenvolver as PICS nos serviços de saúde do município, através de parcerias com instituições de ensino superior (Ex: FAESA, Multivix e UFES) com supervisão institucional in loco e a constatação nos registros do PEC e-SUS de adoção das PICS

como ações em saúde complementares, realizadas por profissionais interessados, com habilidades e qualificação das intervenções, são ações que vêm sendo desenvolvidas através da articulação da Área Técnica de Saúde Mental com a Referência Técnica da APS, envolvidas no projeto de implantação das PICS no município da Serra.

Meta 24- Ampliar em 20% a realização de exame de escarro em sintomáticos respiratórios, residentes de Serra.

A meta para 2023 era para realização de 1.128 baciloscopias , sendo realizadas 1403, superando, assim, a meta proposta.

Meta 25. Implantar o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos em 46% das Unidades Básicas de Saúde do município da Serra e Meta 26. Implantar a Linha de cuidado de atenção à pessoa idosa em 70% das Unidades de Saúde do Município.

Metas não alcançadas, e serão mantidas na Programação Anual de Saúde – PAS/2024 com vistas ao seu alcance.

Foi instituído Grupo de Trabalho para elaboração do Protocolo de Estratificação de Risco nos idosos, conforme Portaria SESA Nº 128, de 04 de dezembro de 2023. Ressalte-se, que as reuniões do GT tiveram início no dia 11 de setembro de 2023 objetivando construir o Protocolo de Estratificação de Risco nos Idosos e a Linha de Cuidados de Atenção à Pessoa Idosa e seguem acontecendo quinzenalmente.

Destaca-se, a realização de Capacitação de profissionais da UBS/URS in loco sobre o Programa Saúde da Pessoa Idosa reforçando sobre as condutas frente aos casos de Violências contra a Pessoa Idosa (notificações no E-SUS VE e os encaminhamentos aos órgãos competentes como CREAS, Programa Saúde da Pessoa Idosa, COMIDS e outros de acordo com a situação).

Meta 27- Implantar o Protocolo de Saúde do Homem em 80% dos serviços com Estratégia de Saúde da Família.

Meta alcançada conforme programação para o ano de 2023.

Meta 28 - Realizar 01 evento anual sobre temas relacionados à saúde do homem na Rede de Atenção em Saúde.

Meta alcançada.

Em 22 de novembro foi realizado o **I Seminário de Capacitação do Novembro Azul e Saúde da**

População Masculina, no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) em Boa Vista, na oportunidade foram tratados temas relacionados ao rastreamento de adenocarcinoma de próstata, a hiperplasia benigna de próstata (HBP), a saúde masculina dos meninos (lei federal nº 14.694/2023, conhecida como Novembrinho Azul) para médicos da Atenção Primária à Saúde. O evento foi realizado pela área técnica e contou com a participação dos médicos urologistas do AMES e do HUCAM.

O evento tratou de temas fundamentais estabelecidos na política nacional de atenção integral à saúde dos homens (PNAISH) como a consulta de pré-natal do parceiro e o rastreamento do câncer de próstata, pênis e testículo.

Também foi realizado no Pró-Cidadão evento para o público de servidores da Secretaria de Segurança Pública e de Emprego e Renda, no dia 07 de novembro de 2023.

Meta 29- Habilitar 05 programas academia da saúde

Meta não alcançada, contudo, faz-se importante informar que a habilitação de serviços, programas e/ou projetos pelo MS, não está na governabilidade do município. No caso em tela, a habilitação do Programa Academia da Saúde depende da abertura do Sistema e-Gestor para solicitação do credenciamento pelo MS, e em 2023 não houve abertura do Sistema para esse tipo de solicitação.

Meta 30- Ampliar para 11 serviços do PROEF que atendam atividades locais 5 dias na semana.

Meta alcançada.

A meta para 2023 era de ampliação de serviços do PROEF com atividades em 05 dias da semana para 03 novas unidades, contudo a expansão atingiu 4 (quatro) novas unidades, a saber: UBS José de Anchieta, URS Novo Horizonte, URS Valparaíso, URS Boa Vista. Com isso houve uma superação da meta para o quadriênio que seria 11 e atualmente, tem-se 15.

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

Meta alcançada.

Faz-se importante destacar que 34 profissionais da rede de saúde da Serra foram capacitados pelo Instituto Nacional do Câncer- INCA, em um curso realizado nos dias 27 e 28 de dezembro de 2023.

A partir do curso, foram realizadas reuniões para implementação do programa nas unidades de Planalto A e Pitanga, cujos profissionais participaram da capacitação. E as atividades do programa serão iniciadas em 2024.

Faz-se importante destacar que a falta de medicamentos prejudicou o bom andamento do programa, visto que o Ministério não enviou quantidade de medicamentos suficientes para atender nosso público, aliado a isto, muitos dos medicamentos enviados estavam com o prazo de vencimento próximo, levando a perda de medicamentos.

Meta 32- Ampliar em 10% ao ano a notificação de casos novos de hanseníase.

Meta alcançada conforme programação para o ano de 2023.

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

Meta alcançada conforme programação para o ano de 2023.

Meta 34 - Implantar o Protocolo da Linha do Cuidado em Hanseníase em 78% das Unidades Básicas de Saúde.

Relativo à implantação do protocolo foi definido no primeiro semestre de 2023, em reunião conjunta com a Referência Técnica Estadual do Programa de Hanseníase e representante da OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde, aguardar a divulgação da Linha de Cuidado da hanseníase na plataforma do Ministério da Saúde (MS).

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

Considerando o não alcance da meta, uma vez que a programação era a contratação de 06 novos profissionais médicos, e efetivamente foram contratados 04, foi definido pela Gestão da SESA/Serra abertura de novo processo seletivo para contratação de médico dermatologista para atender ao Programa de Hanseníase. Destaca-se que o Processo Seletivo encontra-se em andamento.

Meta 36- Realizar 02 turmas de capacitação em Hanseníase por ano, para as Unidades Básicas de Saúde.

Meta alcançada.

Realizada Capacitação na suspeição e fluxos: farmacêuticos que atuam no município das UBS e URS, Profissionais médicos do Programa “+ Médicos” e Equipes do CENTROPOP/ Consultório na Rua / Centro de Detenção Provisória/ Gerentes e Cuidados das ILP.

Meta 37- Qualificar 100% dos serviços da rede municipal de saúde à atender os requisitos definidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com foco nas doenças e agravos mais relevantes a essa população.

Em novembro/2023 deu-se início às atividades do Grupo de Trabalho para construção do Protocolo Municipal de Atendimento e da Linha de Cuidados em Saúde Integral para a População Negra, cuja portaria foi publicada em 16/05/23, sendo realizadas 02 reuniões, das quais uma contou com a participação de representante da Secretaria Estadual de Saúde.

A partir dos encontros do GT foi definido o levantamento de dados com vistas à construção do perfil da população negra no município, objetivando construir uma política municipal de saúde voltada à população negra, com as especificidades do município e daí qualificar 100% dos serviços de saúde de Serra.

Meta 38- Ampliar as equipes da Estratégia de Saúde da Família para 75% de cobertura.

Mantém-se 43% de cobertura

Não houve ampliação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, devido concurso de Agente Comunitário de Saúde ainda não ter finalizado (processo seletivo com edital aberto, seguindo os trâmites legais municipais, com previsão de término de todo o processo em Abril/2024 de acordo com o cronograma divulgado).

Meta 39-Ampliar em 50% o número de equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Não houve ampliação do número de equipes de saúde bucal no ano de 2023, porém o método de cálculo de cobertura sofreu adequações a partir da Nota Técnica CGSB/DESF/SAPS nº13/2021, o que justifica o resultado atual de 19,41% de cobertura considerando a população da Serra de 520.653 (IBGE/2022).

Foi enviada ao setor de RH a minuta do processo seletivo de remoção interna de cirurgiões-dentistas para promover a ampliação das Equipes de Saúde Bucal- ESBs e solicitação para preenchimento das vagas de Auxiliar de Saúde Bucal- ASB para composição de novas Equipes de Saúde Bucal -ESB.

O processo está em fase de avaliação de impacto financeiro para o município.

7.2- Eixo 2- Acesso à Atenção Especializada

Eixo Nº02 - Acesso à Atenção Especializada

Responsável: Superintendência de Atenção Especializada - Márcio Dobal de Oliveira

Diretriz Nº 2: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Especializada.

Objetivo Nº 2.1: Organizar e Ampliar o acesso a Urgência e Emergência, da Rede de Média e Complexidade e da Rede de Atenção Psicossocial de forma hierarquizada, com foco na humanização, regulação e elaboração de fluxos e normas técnicas, instituindo padrões de qualidade da assistência e parâmetros de controle e avaliação visando a integralidade do cuidado.

Tabela 36- PAS/2023: Resultados -Objetivo 2.1- Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Implementar o Serviço de Atenção a pessoas em Situação de Violência Sexual –SASV.	Meta alcançada em 2022.		
02	Implantar 01 (hum) CAPS III (24h).	Meta programada para 2024.		
03	Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados.	15.323	3%	100%
04	Ampliar em 10% o número de consultas especializadas realizadas.	31.324	3%	24%
05	Instituir a Linha de Cuidados Especializados à Pessoa com Deficiência, em consonância com a Política Nacional de Pessoa com Deficiência.	0	1	Meta não alcançada
06	Implantar 01 (um) fluxo de atendimento às pessoas com IST/HIV.	0	1	1
07	Adequar a estrutura física do Centro de Testagem e Aconselhamento às pessoas com IST/HIV.	Meta programada para 2024.		
08	Qualificar os serviços da rede municipal de saúde a atender os requisitos da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais - LGBTQIA+.	0	15	Meta não alcançada
09	Realizar a quimioprofilaxia e acompanhamento em	78%	80%	Meta não

	90% dos casos de pacientes notificados para acidentes de trabalho com exposição a material biológico ocorridos no município de Serra.			alcançada
10	Reestruturar a Central Municipal de Regulação.	Meta alcançada em 2022.		
11	Implantar 01 posto de coleta de leite humano no Município.	0	1	1
12	Implantar o protocolo de classificação de risco de gestante (Acolhimento).	1	1	1
13	Implementar fluxo de referência e contra-referência entre UPAS e demais equipamentos da rede municipal de saúde.	0	1	1
14	Implementar o protocolo de acesso ao serviço de transporte sanitário.	Meta alcançada em 2022.		

Fonte: Superintendência de Atenção Especializada - Ano:2023

A diretriz nº 02 da PAS dispõe de 02 objetivos, sendo o 2.1 com 14 metas e 2.2 com 02 metas que têm relação com a organização e ampliação da oferta de serviços de saúde, no âmbito da atenção especializada através das Redes de Assistência à Saúde- RAS: Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência-RCPD, Rede de Urgência e Emergência-RUE, Rede de Atenção Materno Infantil-RAMI e intervenções na política de IST/HIV, política de saúde para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais – LGBTQIA+, dentre outros. Propõe ainda, ações que promovam a melhoria contínua dos processos de trabalho e qualificação da oferta de serviços de saúde. Ressalte-se, que das quatorze (14) metas do **objetivo 2.1**, três (3) foram alcançadas em 2022, duas (02) programadas para 2024, havendo **09 (nove) para alcance em 2023**. E no **objetivo 2.2**, haviam **duas (02)** metas programadas e ambas foram alcançadas.

Resultados da PAS/2023 Eixo 2- Objetivo 2.1- Atenção Especializada: 06 metas alcançadas e 03 não alcançadas. As não alcançadas serão incluídas na PAS/2024.

Destaca-se a atenção, cuidado e acompanhamento à gestante através do aumento das consultas de pré-natal com vistas a uma gestação e parto mais seguros. Além, da ampliação do cuidado em puericultura.

Abaixo, segue justificativas das metas da Atenção Especializadas pactuadas e não alcançadas em 2023.

Metas 1 - Implementar o Serviço de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual - SASV.

Meta alcançada em 2022.

Meta 2- Implantar 01 (hum) CAPS III (24h).

Meta programada para 2024.

Meta 3-Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados.

Meta alcançada.

Considerando um notável crescimento de vagas para exames no município, superando a meta inicial de 10% para o período de 2022 a 2025. Atingimos em 2023 um aumento notável de 100% de exames realizados, demonstrando assim um progresso substancial.

Meta 4-Ampliar em 10% o número de consultas especializadas realizadas.

Houve contratação de novos especialistas; reforma do AMES e adquirido mobiliários e equipamentos.

Considerando um notável crescimento de vagas disponibilizadas em consultas especializadas pelo município, superamos a meta inicial de 10% do plano para 2022 a 2025. Assim, tem-se em 2023 a superação da meta para o quadriênio, haja vista o aumento em 24% na oferta de consultas especializadas ofertadas à população serrana usuária do SUS.

Meta 5-Instituir a Linha de Cuidados Especializados à Pessoa com Deficiência em consonância com a Política Nacional de Pessoa com Deficiência.

Meta não alcançada em sua totalidade, encontra-se em processo para sua finalização, de modo que permanecerá na PAS/2024 para prosseguimento das ações programadas visando ao seu alcance. A seguir, destaca-se a análise quanto ao cumprimento das ações programadas na PAS/2023.

Conforme informado em quadrimestres anteriores, o Grupo de Trabalho instituído pela Portaria/SESA nº 04, de 06 junho de 2022, se debruçou sobre estudos e reuniões, concluindo assim, o seu objetivo de construir a Linha de Cuidados em Saúde da Pessoa com Deficiência. No período indicado realizou-se 1 reunião (última reunião), onde o texto elaborado foi apresentado aos presentes, que aprovaram. A próxima etapa será a de apresentar a Linha construída à gestão (gerências,

superintendências e gabinete) para conhecimento e proposições. Após esta etapa o documento será apresentado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação, sendo em seguida, publicado.

Como parte integrante dessa Linha de Cuidados, foi implantado o Cartão da Pessoa com Fibromialgia. No que se refere a ação de número 7, informamos que no decorrer do ano de 2023 foram confeccionados **131** cartões. Destes, **69** foram confeccionados e entregues no período de setembro a dezembro de 2023. Ressalta-se, que, como forma de dar publicidade a este benefício, a equipe da Gerência de Atenção Secundária- GASS participou de 02 edições do Serra+ Cidadã onde promoveu a divulgação do cartão e orientações de como acessá-lo.

No que se refere a ação de número 8, informamos que os Termos de Fomento (APAE) e Colaboração (Cidade do Garoto) foram celebrados com as entidades em questão, através de recursos próprios do município. Além disso, novos Termos de Colaboração foram celebrados com tais entidades, por meio de recursos advindos de Emendas Parlamentares, ampliando assim, a oferta de serviços.

Meta 6- Implantar 01 (um) fluxo de atendimento às pessoas com IST/HIV.

As capacitações foram realizadas em momentos distintos e foram voltadas para o público externo e para profissionais do CTA. Os temas tratados nas capacitações foram sobre a Sífilis (23/08/23, na Multivix), Testes Rápidos (manejo) e demais IST, contou com parceria da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde.

Também foi realizado “2º Seminário Municipal de HIV/AIDS - 14 de dezembro/2023 - Vitória Apart Hospital), com registro de **68** participantes.

Recentemente, a Atenção Primária à Saúde designou uma referência técnica para acompanhar IST/HIV, com o objetivo de integrar as ações da saúde.

Outra ação realizada foi a construção do fluxo de atendimento às pessoas com IST/HIV.

Após reuniões de planejamento com as referências (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Vigilância Sanitária, CTA, GASS), registra-se a elaboração da Programação de Anual de Metas de IST/HIV - **PAM**, sendo apresentada ao Conselho Municipal de Saúde, no dia 11/10/2023.

Meta 7. Adequar a estrutura física do Centro de Testagem e Aconselhamento às pessoas com IST/HIV.

Meta programada para o ano de 2024.

Meta 8-Qualificar os serviços da rede municipal de saúde à atender os requisitos da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti e Transexuais – LGBTQIA+.

Visando desenvolver a meta estabelecida, a Portaria SESA nº 112, de 27 de setembro de 2022, instituiu um Grupo de Trabalho com o objetivo de construir a Linha de Cuidados em Saúde da População LGBTQIA+ no Município de Serra. Este GT vem se reunindo mensalmente e discutindo as pautas que transversalizam os cuidados em saúde da população LGBTI+.

No ano de 2023 foram realizadas dez (10) reuniões e uma (1) visita técnica à UBS da Praia do Suá/Vitória, onde está em funcionamento o Ambulatório de Hormonização daquele município.

Representantes do GT também participaram do Seminário de Cidadania LGBT, onde foi possível dialogar sobre questões que incidem nos cuidados à população LGBTI+ como um todo.

A partir do acúmulo obtido, o GT construiu e entregou aos gestores da SESA uma nova proposta de implantação do Ambulatório de Hormonização Municipal. Este documento descreve detalhes sobre a implantação do serviço na Regional de Valparaíso, um avanço para a saúde serrana. O GT aguarda retorno no início de 2024.

Vale ressaltar, que o GT aguarda também a aprovação da Minuta do Estado/SESA referente a Linha de Cuidados da População LGBTQIA+, a qual subsidiará a construção da Linha de Cuidados em Saúde da População LGBTI+ municipal, visto a necessidade de se trabalhar de forma transversal as políticas públicas de atendimento a este público. Deste modo, pode-se afirmar que a meta foi alcançada **parcialmente**, seguindo em desenvolvimento no ano de 2024.

Meta 9- Realizar a quimioprofilaxia e acompanhamento em 90% dos casos de pacientes notificados para acidentes de trabalho com exposição a material biológico ocorridos no município de Serra.

Registra-se que foi realizada reunião, no dia 18/12/23, com os representantes dos serviços de urgência e emergência do município (03 UPAS), Gerência de Urgência e Emergência, juntamente com o gerente do Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA/SAE, com o objetivo de alinhar informações e reafirmar fluxo de atendimento sobre PEP e acidentes por exposição a material biológico.

Foi programada capacitação para ser realizada com os profissionais das UPAS para janeiro/24, pois houve mudança no contrato das empresas que assumiram as UPAS de Castelândia e Carapina. Mas, o protocolo de atendimento já foi disponibilizado para ambas. Quanto a UPA Serra, também participará da capacitação devido a rotatividade dos profissionais.

Meta 10- Reestruturar a Central Municipal de Regulação.

Meta programada para 2024.

Meta 11- Implantar 01 posto de coleta de leite humano no Município.

Meta alcançada.

Posto de coleta implantado em 2023.

Meta 12- Implantar o protocolo de classificação de risco de gestantes (Acolhimento).

Meta alcançada.

Protocolo implantado em 2023.

Meta 13- Implementar fluxo de referência e contrarreferência entre as UPAS e demais equipamentos da rede municipal de saúde.

Meta alcançada.

Fluxo de referência e contrarreferência implantado e sendo aplicado.

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

Tabela 37. PAS/2023: Resultados -Objetivo 2.2- Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Realizar 07 estudos de capacidade instalada da rede de serviços	0	02	3
02	Reduzir para 15% as inconsistências na produção ambulatorial e hospitalar	30%	25%	9%

Fonte: Superintendência de Atenção Especializada - Ano:2023

As duas metas programadas foram alcançadas.

7.3- Eixo 3- Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Eixo Nº 3 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Responsável: Superintendência de Vigilância em Saúde - Paulo Jussim Júnior

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

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

Classificação Funcional

10.304.0001.2002 VISA (R\$) 245.162,00

10.305.0001.2002 Contratos/Insumos/Equipamentos V.Ep + VAS (R\$)15.777.996,00

10.305.0039.2224 Pagamento de Pessoal e Encargos V.Ep + VAS (R\$)10.988.795,00

0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte					
Subfunções da Saúde	Natureza	Receita Própria	Governo Federal	Governo Estadual	Total(R\$)
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 157.000,00	R\$ 88.162,00	N/A	R\$ 245.162,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 20.725.438,00	R\$ 6.041.353,00	N/A	R\$ 26.766.791,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A

Tabela 38- PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.1- Vigilância Epidemiológica

Nº	Descrição da Meta - Epidemiológica	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Ampliar para 75% a cobertura vacinal até 2025.	25%	75%	Meta não alcançada.
02	Adequar a estrutura física da Central Rede de Frio.	0	1	Meta não alcançada.
03	Implantar o monitoramento remoto dos imunobiológicos na Rede de Frio.	0	1	1
04	Implantar a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em 60% da Rede Municipal de Educação.	0	15% (18 escolas)	72,91% (105 escolas)
05	Ampliar em 10% ao ano o número de notificações de violência na rede municipal de saúde.	1.308	10% (1582)	4,2% (1362)

Relatório Anual de Gestão 2023



06	Implantar 04 unidades sentinela para coleta regular de isolamento viral da dengue.	0	2	4
07	Ampliar para 30% a realização de exame de verificação de cura de casos de esquistossomose notificados em residentes.	16,7%	25%	25%
08	Estruturar a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0	1	1
09	Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de DARTs universais (AT; ATBIO; intoxicação exógena relacionada ao trabalho).	237	5% (261)	441% (1046)
10	Realizar 100% das ações dos eventos emergenciais de saúde públicos notificados e/ou detectados ao CIEVS-SERRA.	100%	100%	100%
11	Implantar o Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs).	Meta Programada para 2025.		
12	Ampliar em 10% ao ano a investigação de contatos de casos de hepatites virais.	45%	10%	69,0%

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde -Ano:2023.

Diretriz N° 3: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, articulando saberes, processos e práticas relacionados às vigilâncias em saúde, considerando a transversalidade das ações sobre a determinação do processo saúde doença e contribuindo para a integralidade do cuidado.

A diretriz nº 03 da PAS dispõe de 03 objetivos e 23 metas distribuídas em três objetivos: 3.1- Vigilância Epidemiológica; 3.2- Vigilância Sanitária e 3.3- Vigilância Ambiental.

Objetivo: 3.1- Vigilância Epidemiológica

O objetivo 3.1 visa a qualificação do sistema de vigilância epidemiológica com 12 metas, destas uma (1) está programada para 2025, havendo onze (11) metas programadas para alcance em 2023, das quais: oito (08) foram alcançadas e três (03) não foram alcançadas.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas.

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

Os resultados de cobertura vacinal alcançados, das vacinas pactuadas, no 3º quadrimestre (cumulativo, que corresponde a cobertura do ano 2023) foram: Pentavalente - 79,54%; Pneumocócica 10V 88,27; Tríplice Viral D1 82,17%; Poliomielite 80,78%.

Embora a meta pactuada não tenha sido alcançada, 15 ações foram programadas e que auxiliaram no processo de trabalho com vistas ao atingimento da meta. A seguir, discorreremos acerca das ações desenvolvidas: realização de campanhas de vacinação preconizadas e pactuadas pelo MS com destaque para continuidade das Campanhas Nacionais de Vacinação contra a Covid-19 e Influenza, além de campanhas de multivacinação para pessoas de 0 a menores de 15 anos, esta última encerrada em 16/09/2023. Além das campanhas, a SESA/Serra vem seguindo as orientações da SESA Estadual para liberação da vacina Meningo ACWY (até dezembro/2023 ou até encerrar estoque de lotes específicos) para pessoas de **11 a 29 anos**, da Pentavalente em substituição da DTP (difteria, tétano e coqueluche) para crianças de 15 meses a 04 anos, substituição da Varicela pela Tetra viral a partir de 23 de Agosto, até restabelecimento dos estoques. Ressalte-se, ainda, a realização de vacinação extramuros cuja oferta vem sendo feita nos finais de semana e feriados em um Shopping Center, além da abertura de algumas UBSs aos sábados e o funcionamento de salas de vacina em 38 UBS com extensão de horário até às 18h em algumas.

Desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde- sendo realizado de 14 a 21 de novembro/2023 atualização sobre as indicações de Vacinas Especiais e Fluxo de Solicitação/CRIE e em 01 de Dezembro, Capacitação em Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização-ESAVI, organizada pelo Programa Estadual de Imunizações-PEI. Ressalte-se, que o Programa de Imunizações Municipal tem trabalhado na formação de novos vacinadores com vistas à ampliação de quadro de profissionais preparados e em número adequado visando à ampliação do horário de funcionamento das salas de vacinas de todas as UBs. Para tanto, a equipe do programa de imunizações municipal vem apontando à gerência da APS acerca da necessidade de adequação no quantitativo de profissionais necessários para atuação nas salas de vacinação do município visando a ampliação do horário de funcionamento destas.

No 3º quadrimestre foram realizadas 7 supervisões técnicas nas salas de vacina municipais, e nestas foram prestadas orientações aos profissionais e envio, por e-mail, de relatórios de supervisão ao gerente da UBS visitada para conhecimento e tomar providências relativas às adequações e/ou

melhorias apontadas. Foram visitadas as seguintes Unidades Básicas de Saúde: Pitanga - 05/09, Eldorado - 19/09, André Carlone - 01/11, PR Laranjeiras - 21/11, Porto Canoa - 28/11, Jardim Carapina 12/12 e Valparaíso - 13/12.

O Programa de Imunizações tem trabalhado em conjunto com a Secretaria Municipal de Educação, que exige o comprovante de situação vacinal em dia para matrículas nas Unidades escolares.

Outras ações realizadas:

- Vacinação Multivix para alunos e colaboradores - 18 e 20/09,
- Exagerado (parceria Secretaria de Turismo do Estado) - 10 a 15/10
- Capacitação “Novembro Azul e saúde da população masculina” (parceria Saúde do Homem/APS) - 22/11.
- Família Presente (parceria Serviço Social) - 02/09 Novo Horizonte, 21/10 Serra sede e 25/11 Vila Nova de Colares.
- Serra + cidadã - 23/09 Novo Porto Canoa, 07/10 Planalto Serrano bloco A, 16/12 Jacaraípe.
- Serra + saúde - 11/11 Jacaraípe.
- Vacinação nas Unidades escolares para atualização de situação vacinal.
- Vacinação na região rural (equipe Itinerante) em 16/09 e 18/11.
- Vacinação no Shopping Montserrat todos os finais de semana e feriados.

Conforme programação de ações em outubro foi encaminhado às unidades orientações para realização de busca ativa das crianças com pendência nas vacinas do indicador do Previne e dos idosos com pendência da Bivalente. Orientado também busca ativa das pendências de registro/vacinação BCG.

Monitoramento diário dos registros de imunização são monitorados, em busca de erros de digitação. Identificados erros, estes são enviados para a equipe da sala de vacina, para que este possa providenciar o ajuste necessário, buscando sempre a melhor qualificação para o registro da dose. Além da busca de erros de registro, também é feita a busca de erros de imunização e identificado algum erro, este é enviado para equipe da sala de vacina, para que possam verificar o ocorrido e providenciar a notificação do erro de imunização no Esus notifica e posteriormente dar seguimento da conduta, perante o parecer técnico sobre o ocorrido.

Encontra-se em fase de elaboração o “Plano Municipal de Recuperação das Metas de Coberturas Vacinais/ES 2023” e algumas ações a nível municipal já vem sendo realizadas.

Faz-se importante destacar alguns entraves no processo de trabalho os quais precisam ser minimizados e/ou dirimidos:

- Equipes pequenas. Muitas salas de vacina têm somente 1 profissional atuando.
- Dificuldade das equipes das unidades em fazer vacinação extramuros como em escolas e creches.
- Insuficiente incentivo e sensibilização das comunidades para ações de vacinação.
- Desinformação da população sobre as doenças e sobre as vacinas.
- Salas de vacina que não funcionam o dia inteiro.
- Salas de vacina que não abrem aos sábados, para dar oportunidade àqueles pais que trabalham durante a semana o dia inteiro ou que não tem condições de se deslocar para onde tem o serviço funcionando nos fins de semana.

2- Adequar à estrutura física da Central Rede de Frio.

Meta não alcançada em 2023, deverá ser mantida na PAS/2024 com vistas ao seu atingimento.

Embora a Rede de Frio Municipal não tenha passado por adequações em sua estrutura física, insta mencionar que foi elaborado um projeto arquitetônico pelo setor de manutenção, juntamente com equipe técnica da rede de frio para atender aos requisitos preconizados ao adequado funcionamento do estabelecimento, tendo sido encaminhado à SEGEPLAN para emissão de parecer, cujo retorno se aguarda.

3-Implantar o monitoramento remoto dos imunobiológicos na Rede de Frio.

O monitoramento remoto está instalado e funcionando na Central Rede de Frio e nas seguintes Unidades Básicas de Saúde: São Marcos, Serra Sede, Barro Branco, Vista da Serra, Campinho da Serra, Pitanga, Taquara II, Laranjeiras Velha, Porto Canoa, Eldorado, Serra Dourada e Nova Carapina I.

Em algumas unidades está sendo avaliada a necessidade de adequação da rede elétrica, e medidas já vem sendo tomadas para monitorar a instalação e seu funcionamento.

Ressalte-se que as 12 unidades que contam com o monitoramento remoto dos imunobiológicos na Rede de Frio corresponde a 30,7% das UBSs do município, mas considerando que a meta era a implantação do monitoramento, já acontecendo em 12 serviços, haverá uma expansão gradativa para toda a rede.

4- Implantar a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em 60% da Rede Municipal de Educação.

Meta alcançada.

De 144 escolas municipais, 105 unidades escolares da rede municipal foram capacitadas e habilitadas a notificarem no sistema e-SUS VS. Totalizando 72,9% das escolas da rede municipal de educação. Informamos ainda que na rede estadual de ensino das 46 escolas, 40 unidades escolares foram capacitadas e habilitadas a realizar a notificação no sistema e-SUS VS. Totalizando 87% das escolas da rede estadual de educação. Portanto, a realização das ações desta meta ultrapassaram o escopo e meta definida no indicador.

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

Considerando o ano de referência da PAS na meta citada é 2020 observa-se que a base de cálculo possui uma inconsistência no que diz respeito à meta, pois foi utilizado como base o total de notificações realizadas no ano de 2020, sendo que deveria ser considerado apenas as notificações realizadas pelos serviços de saúde da rede municipal de saúde, logo o número de 1308 não deve corresponder como referência para analisarmos a meta acima, devemos utilizar como referência o número de 985 notificações. Para atingir o número de 985 notificações de violência interpessoal/autoprovocadas foram consideradas as notificações realizadas pelos serviços da rede municipal saúde, que consiste nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde (40), nas três UPA's, nos três CAPS, no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), na Maternidade Municipal e no Ambulatório de Especialidades, no Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SASV SERRA). O total de notificações dos serviços de saúde municipais no ano/2023 foi de 1362, que corresponde a 4,2 % de ampliação, considerando valor de referência 985.

6-Implantar 04 unidades sentinela para coleta regular de isolamento viral da dengue.

A meta de implantação foi alcançada, entretanto, faz-se necessário o monitoramento contínuo das Unidades Sentinelas para manutenção das mesmas. Ressalte-se também que, esta meta foi planejada baseada no exame laboratorial de isolamento viral, disponibilizado pelo Laboratório de Saúde Pública do Espírito Santo (Lacen) para monitoramento do vírus da dengue circulante. Todavia, em 2023, o Lacen acrescentou outro método de análise laboratorial que permite a detecção do Sorotipo de vírus da dengue. Desta forma, ampliou nossa capacidade de envio de amostras biológicas para testagem, de forma que, além das unidades sentinelas, temos outras unidades que enviam amostras de sangue para análise dentro da Rede Municipal de Saúde.

7- Ampliar para 30% a realização de exame de verificação de cura dos casos de esquistossomose notificados em residentes.

Conforme estabelece o Guia de Vigilância em Saúde (2023), o controle de cura deve ser realizado no quarto mês, após o primeiro tratamento realizado, por meio de métodos de detecção de ovos em três amostras de fezes de dias diferentes. Foram notificados em 2023, 09 casos de esquistossomose em residentes da Serra até (24/11/2023), destes apenas 06 estão em período oportuno para avaliação e somente 02 realizaram o tratamento. Destes, os dois coletaram exame de controle de cura, portanto o percentual deste indicador é 100%.

8-Estruturar a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Apesar de a equipe ter apresentado acréscimo com mais um profissional na vigilância epidemiológica em maio de 2023, entende-se que, conforme informado inicialmente, ainda não está completa tendo em vista as ações estabelecidas na política nacional de vigilância em saúde do trabalhador.

9-Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de DARTs universais (AT; ATBIO; Intoxicação exógena relacionada ao trabalho).

Foram notificados 1046 acidentes de trabalho, sendo 869 acidentes universais, mais 39 intoxicações exógenas em decorrência de trabalho e 138 acidentes com exposição a material biológico, valor muito superior à meta proposta. Em relação à linha de base de 2020 (237 notificações), foram registradas 441% de notificações a mais em relação ao ano de base.

10-Realizar 100% das ações dos eventos emergenciais de saúde pública notificados e/ou detectados ao CIEVS-SERRA.

Meta alcançada.

O percentual de ações dos eventos emergenciais de saúde pública notificados e/ou detectados ao CIEVS-SERRA realizados foi integralmente atingido, uma vez que as ações de monitoramento de rumores, avaliação de risco e comunicados foram realizadas de modo contínuo sem interrupção.

11-Implantar o Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs).

Meta programada para 2025.

12-Ampliar em 10% ao ano a investigação de contatos de casos de hepatites virais. Meta alcançada. Os dados disponíveis informam 40 contatos com investigação encerrada dos 58 contatos investigados a partir dos casos novos de hepatites virais residentes de Serra, o que resulta em 69,0% de contatos investigados.

Objetivo: 3.2- Vigilância Sanitária.

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

Tabela 39- PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.2- Vigilância Sanitária

Nº	Descrição da Meta - Epidemiológica	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Realizar inspeção sanitária em 80% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de ALTO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário municipal, cadastrados na VISA. (100% = 1.060)	65%	75%	85%
02	Realizar monitoramento sanitário de 60% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de RISCO MÉDIO que se encontram licenciados pela Vigilância Sanitária. (100%= 272)	45%	55%	65%
03	Elaborar cadastro de estabelecimentos com atividades classificadas no grau de BAIXO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário, porém dispensados do licenciamento.	0	01	01
04	Promover 08 atividades de educação sanitária para o setor regulado.	05	08	15
05	Regulamentar o julgamento em segunda instância dos autos lavrados.	0	01	01

06	Estabelecer um canal de comunicação com a população para denúncia e atendimento em tempo hábil.	META ALCANÇADA EM 2022.		
07	Realizar anualmente inspeção sanitária em 100% da rede de serviços municipais.	50	100%	60% (Meta não alcançada)

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde -Ano:2023

O objetivo 3.2 visa a intervenção em questões de vigilância sanitária com 07 metas, das quais 01 foi alcançada em 2022, havendo seis (06) metas programadas para alcance em 2023, das quais: cinco (05) foram alcançadas e uma (01) não foi alcançada.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas.

Meta 1- Realizar inspeção sanitária em 80% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de ALTO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário municipal, cadastrados na VISA. (100% em 2020 = 1.060).

Embora a meta programada para 2023 tenha sido alcançada, estratégias vêm sendo planejadas para superação da meta. Uma das estratégias é o acionamento da equipe de fiscalização em regime de contraturno durante os dias úteis da semana para dar vazão e elevar o número de inspeções sanitárias junto aos estabelecimentos com atividades de Alto Risco Sanitário que ainda não foram visitados e avaliados. Onde com essas ações conseguimos obter êxito e já alcançamos e ultrapassamos o objetivo mínimo de 75%.

Meta 2- Realizar monitoramento sanitário de 60% dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de RISCO MÉDIO que se encontram licenciados pela Vigilância Sanitária. (100% em 2019 = 272)

Com o objetivo de se atingir a meta programada para o ano de 2023, a atual Gerência de Vigilância Sanitária propôs, para as equipes nesse 2º e para o 3º quadrimestre do ano corrente, acionar a equipe de fiscalização em regime de contraturno durante os dias úteis da semana para dar vazão e elevar o número de inspeções sanitárias junto aos estabelecimentos com atividades de Risco Sanitário Médio já licenciado por esse órgão. Para acompanhamento será realizado visitas e novas avaliações. Onde com essas ações conseguimos obter êxito e já estamos próximos da meta no ano e assim vamos ultrapassá-las.

Meta 3- Elaborar cadastro de estabelecimentos com atividades classificadas no grau de BAIXO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário, porém dispensados do licenciamento.

O cadastro dos estabelecimentos com atividades classificadas no grau de BAIXO RISCO, que se encontram sujeitas ao controle sanitário, porém dispensados do licenciamento, já foi elaborado e está em contínua alimentação de dados de novas empresas por meio de busca ativa realizada pela Supervisão do Setor de Alimentos.

Realizada Inspeção Sanitária por meio de buscas ativas e processos de ordem de inspeção sanitária para verificar as condições higiênico-sanitárias e as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos nos estabelecimentos que exercem atividades de interesse à saúde (restaurantes, lanchonetes e similares, comércio varejista de produtos alimentícios), que se localizam em Shoppings, Principais ruas, e em Terminais Urbanos Rodoviários.

Realizado monitoramento de estabelecimentos de interesse à saúde classificados como Baixo Risco cadastrado, ou que possuíam histórico pregresso de denúncia, tais como: açougues, padarias, bares noturnos, pizzarias.

O Setor de Alimentos continuará realizando o monitoramento dos estabelecimentos que exercem atividades de interesse à saúde classificados como Baixo Risco que são alvos de denúncia, assim como realizará monitoramento e buscas ativas em Padarias, Restaurantes, Açougues e Peixarias, a fim de verificar as condições higiênico-sanitárias e as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos.

Meta 4- Promover 08 atividades de educação sanitária para o setor regulado.

Realizada pela Supervisão de Serviços de Saúde e de Interesse da Saúde em 15/08/2023 e 16/08/2023 duas atividades educativas para o setor regulado - “Capacitação para os profissionais das equipes de enfermagem e saúde bucal que atuam nas Centrais de Materiais e Esterilização (CME) das unidades de saúde da rede municipal da Serra - Assunto: Abordagem da Resolução ANVISA RDC nº 15/2012 e da Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho NR nº 06 referente aos métodos de esterilização e biossegurança nos serviços de saúde”.

Execução do projeto de Educação Sanitária para as Instituições de Longa Permanência para Idosos no 3º quadrimestre/2023.

Meta 5- Regular o julgamento em segunda instância dos autos lavrados.

Meta alcançada.

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

As Unidades de Saúde vem sendo inspecionadas pela equipe de Supervisão de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde- SSSIS, de acordo com a disponibilidade dos técnicos e fiscais em decorrência da demanda dos serviços de inspeções ordinárias de licenciamento sanitário, denúncias oriundas de MP, MPT e OUVIDORIA. Ressalte-se que as unidades de Saúde são inspecionadas pelo menos uma vez ao ano pela SSSIS.

Objetivo 3.3- Vigilância Ambiental

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

Tabela 40- PAS/2023: Resultados- Objetivo 3.3 Vigilância Ambiental

Nº	Descrição da Meta - Ambiental	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Executar o combate de focos de vetores aliados por meio de bloqueio químico e monitoramento em 100% dos pontos estratégicos e nas demandas de foco identificados. (100%=650).	100%	100%	100%
02	Manter a cobertura vacinal antirrábica canina e felina, com ampliação de 10% ao ano na zona rural.	40%	60%	100%
03	Realizar a identificação de casos de esporotricose felina por meio de testes rápidos (imprint) em 100% dos casos de animais suspeitos, garantindo o fornecimento gratuito do antifúngico Itraconazol para o tratamento.	01	100%	100%
04	Implantar o serviço de campo na zona rural do município por meio de realização de inquérito entomolacológico.	0	1	Meta não alcançada

O objetivo 3.3 visa a intervenção em questões de vigilância ambiental com 04 metas programadas para alcance em 2023, destas: três (03) foram alcançadas e uma (01) não foi alcançada.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas.

Meta 1- Executar o combate de focos de vetores alados por meio de bloqueio químico e monitoramento em 100% dos pontos estratégicos e nas demandas de foco identificado. (100%=650).

Meta alcançada.

Atualmente o controle de vetores possui em torno de 650 pontos estratégicos (PE) que são identificados, cadastrados e constantemente atualizados. A vigilância dos PE é realizada através de vistoria periódica do imóvel, realização de tratamento com aplicação de inseticida e/ou larvicida, coleta e encaminhamento das amostras de larvas ao laboratório de entomologia sempre que encontradas. Contribuem para o resultado satisfatório os seguintes fatores:

- a regionalização dos agentes de endemias desta equipe,
- a comunicação entre as equipes de campo e a equipe de PE quando da identificação de imóvel a ser cadastrado,
- a rápida informação da equipe administrativa para a equipe de PE quando do recebimento de denúncias,
- a emissão de resultado de análise entomológica pelo laboratório da VAS seguida da sua entrega, pela equipe de PE, ao responsável pelo imóvel onde foi encontrado foco,
- o comprometimento das equipes do controle de vetores,
- a ação em conjunto com parceiros como as fiscalizações de VISA e de posturas e
- a disponibilidade de insumos pela Secretaria Estadual de Saúde.

Meta 2- Manter a cobertura vacinal antirrábica canina e felina com ampliação de 10% ao ano na zona rural.

Necessário disponibilizar equipe com veículo exclusivo para identificação de animais alvo de vacinação nas localidades rurais.

Meta 3- Realizar a identificação de casos de Esporotricose felina por meio de testes rápidos (imprint) em 100% dos casos de animais suspeitos, garantindo o fornecimento gratuito do antifúngico Itraconazol para o tratamento.

Todas as demandas foram atendidas. Técnico dirige-se ao local para efetuar diagnóstico. O fornecimento da medicação vem sendo garantido em 100% dos casos positivos. Entretanto, o exame imprint não é efetuado nas hipóteses de : a) lesões desprovidas de secreção; b) manifestação

exclusivamente interna da esporotricose; Animais previamente tratados por antifúngico tópico por iniciativa do tutor; c) realização do teste implica risco ao profissional de saúde diante da agressividade do animal. Nas hipóteses em que não se revela viável a testagem por imprint é realizado o diagnóstico clínico epidemiológico com tratamento medicamentoso oferecido pela VAS.

Meta 4- Implantar o serviço de campo na zona rural do município por meio de realização de inquerito ento-malacológico.

Encontra-se em andamento a adequação da estrutura física do Centro de Vigilância ambiental e Saúde necessária para execução das atividades internas de malacologia, além do processo de compras dos materiais necessários (insumos e equipamentos) indispensáveis à execução dos trabalhos.

7.4- Eixo 4- Qualificação da Assistência Farmacêutica

Eixo Nº 4 - Qualificação da Assistência Farmacêutica

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

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

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

Classificação Funcional

10.303.0001.2003 Contratos/Insumos/Equipamentos (R\$) 13.456.345,000

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita Própria	Governo Federal	Governo Estadual	Royalties	Total(R\$)
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 8.545.176,00	R\$ 3.358.639,00	R\$1.552.530,00	N/A	R\$ 13.456.345,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Tabela 41- PAS/2023: Resultados- Objetivo 4.1- Assistência Farmacêutica

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta 2023	Resultado
01	Abastecer os serviços de saúde com medicamentos e insumos em saúde em percentual	96%	96%	98,14%
02	Realizar a revisão da REMES a cada três anos	Meta Programada para 2025.		
03	Implantar serviços farmacêuticos em 14 (30%) farmácias da rede municipal de saúde.	0	3	10
04	Ofertar 2 turmas de capacitação ao ano para os profissionais das farmácias para qualificar a a Assistência Farmacêutica.	2	2	2

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica -Ano:2023

O objetivo 4.1 visa o fortalecimento da Assistência Farmacêutica com quatro (04) metas, das quais uma (01) está programada para alcance em 2025 e as três programadas para alcance em 2023 foram alcançadas.

Abaixo, segue algumas análises Acerca do atingimento das metas.

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

A diretriz nº 04 da PAS dispõe de 01 objetivo e 04 metas que visam o fortalecimento da assistência farmacêutica no município. Das 04 metas, uma não está programada para alcance em 2023.

Meta 1- Abastecer os serviços de saúde com medicamentos e insumos em saúde em percentual de 96%.

Índice de abastecimento de 98.14%

As cobranças/notificações para cumprimento do prazo de entrega dos medicamentos, bem como processos de advertência e penalização vem contribuindo para a melhoria do abastecimento de medicamentos em nossa rede de serviços. No pós-pandemia, o mercado de medicamentos ainda tem enfrentado problemas na produção e na disponibilidade de itens em quantitativos suficientes para o abastecimento de todo o país.

Meta 02- Realizar a revisão da REMES a cada três anos

Meta programada para 2025.

Meta 03- Implantar serviços farmacêuticos em 14 (30%) farmácias da rede municipal de saúde.

O município participou do Apoio a Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica (HAOC/MS/CONASEMS), e os atendimentos individualizados pelo farmacêutico estão acontecendo em 10 Unidades de Saúde: US Bairro de Fátima, URS Novo Horizonte, US Cidade Continental, US Oceania, US Planalto Serrano A, US Carapina Grande, US Nova Carapina II, URS Serra Sede, US Vista da Serra e US Planalto Serrano B.

Meta 04- Ofertar 2 turmas de capacitação ao ano para os profissionais das farmácias para qualificar a Assistência Farmacêutica.

Realizada capacitação sobre Assistência Farmacêutica - aspectos relacionados ao Cuidado Farmacêutico e sobre Logística, em 02 módulos, para os gerentes dos serviços de saúde, capacitação para gerentes sobre GTI Material e formação em Cuidado Farmacêutico para farmacêuticos da rede.

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

Eixo Nº 5 - Qualificação e Inovação da Gestão do SUS

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita Própria	Governo Federal	Governo Estadual	Operações de Crédito Vinculado a Saúde	Royalties	Total(R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$71.678.530,00	N/A	N/A	N/A	N/A	R\$ 71.678.530,00
	Capital	R\$ 2.269.000,00	N/A	N/A	R\$40.002.000,00	N/A	R\$40.002.000,00

Classificação Funcional 10.122.0002.2009 Promover a Qualidade de Vida no Trabalho. R\$ 1.070.000,00 (Educação em Saúde/Software/Insumos/Equipamentos).

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

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

Das 18 metas 04 não estão programadas para alcance no exercício de 2023.

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

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

Tabela 42- PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.1- Política de Recursos Humanos

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
----	-------------------	------------	------	-----------

01	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) dos servidores vinculados a Secretaria de Saúde, em articulação com o governo municipal e secretarias afins.	Meta Programada para 2024.		
02	Recompor 100% das vacâncias do quadro de servidores aposentados, exonerados, falecidos e demais.	-	100%	Meta não alcançada
03	Estabelecer 01 Instrução Normativa para regulamentar a relação ensino-serviço entre a Secretaria de Saúde e Instituições de Ensino.	Meta para o quadriênio alcançada em 2022.		
04	Ampliar para 20 o número de campos de estágio para ensino técnico e superior.	09	05	36
05	Ampliar o programa de Residência Médica em Saúde.	01	01	02

Fonte: Superintendência de Gestão do Trabalho e Ed em Saúde – SESA, 2023

O objetivo 5.1 está direcionado às Políticas de Recursos Humanos com cinco (05) metas, das quais uma (01) está programada para alcance em 2024, e das três programadas para alcance em 2023 duas (02) foram alcançadas e uma (01) não.

Abaixo, segue justificativa da meta não alcançada.

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

Realizando contratações temporárias através de Processos Seletivos Simplificados com duração máxima de 02 (dois) anos, por intermédio e autorização do Comitê de Gestão Orçamentária e Financeira - COAD, suprimindo relativamente o quadro.

Ressalte-se que para recompor o quadro de servidores em vacância é fundamental a realização de um concurso público, diligência que não compete a esta Secretaria Municipal de Saúde. Registre-se que a Secretaria Municipal de Gestão e Planejamento - SEGEPLAN já possui comissão organizadora formada para abertura de concurso público para provimento de vagas do quadro estatutário para área da saúde, conforme a Portaria nº003/2024.

Meta 4. Ampliar para 20 o número de campos de estágio para ensino técnico e superior.

Meta alcançada.

Meta 5. Ampliar o programa de Residência Médica em saúde.

Meta alcançada.

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

Responsável: Agner Rodrigues

Classificação Funcional 10.122.0002.2006 Avançar para Saúde Digital.

R\$ 1.984.079,00 (Contratos/Software/Insumos/Equipamentos)

Tabela 43- PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.2- Tecnologia da Informação

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implantar prontuário eletrônico único em toda a rede, com integração de dados.	0	25%	87,5%
02	Implantar plataforma de teleatendimento.	1	50%	Meta não alcançada
03	Prover a rede de serviços de equipamentos em suficiência para contribuir na implantação de teleatendimentos e regulação formativa.	20%	20%	15% (Meta não alcançada)
04	Implementar a plataforma de agendamento online na rede de serviços.	0	60%	33% (Meta não alcançada)

Fonte: SESA/GTI- Dezembro/2023.

O objetivo 5.2 está direcionado ao avanço na Saúde Digital, com quatro (04) metas, das quais em uma (01) foi alcançada e três (03) não foram em 2023.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas.

As metas do Objetivo 5.2 são quatro (4) e tratam de questões relacionadas ao setor de Tecnologia da Informação, a saber:

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

Para além dos 42 (quarenta e dois) serviços com prontuários eletrônicos integrados através da Plataforma e-SUS, o que corresponde a 75% da rede, foi implantado em 2023 o prontuário eletrônico em 07 Unidades de Apoio Itinerante, a saber: Belvedere, Chapada Grande, Aroaba, Itaiobaia, PR Nova Almeida, Santiago, Putiri e Calogi, perfazendo um total de 49 (quarenta e nove) serviços, o que em termos percentuais corresponde a 87,5%, restando 07 (sete) serviços da Atenção Especializada (02 CAPS, 03 UPA, CTA e HMMI) para implantação de prontuário até 2025, conforme Plano Municipal de Saúde-PMS.

Meta 2- Implantar plataforma de teleatendimento.

A plataforma de prontuário eletrônico do Ministério da Saúde (ESUS) realizou atualização que permitirá teleatendimento na própria plataforma, fato que viabilizará o cumprimento da meta em 2024.

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

Computadores foram adquiridos restando apenas os periféricos, que serão adquiridos em 2024.

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

Destaca-se que todas as unidades de saúde estão com o sistema de agendamento online de consultas em funcionamento, além de exames de imagem e vacinas. Devido à complexidade de agendamento de exames de sangue, encontra-se em estudo um novo projeto, o mesmo utilizado para agendamento de especialidades médicas. De modo que a implantação de agendamento de exames de sangue e especialidades será objeto de estudo em 2024 devido as especificidades de cada exame e especialidade.

Objetivo Nº 5.3: Prover a rede municipal de saúde de adequada estrutura física adequada de forma a oferecer uma prestação de serviços humanizada.

Responsável: Paulo Jussim

Classificação Funcional

10.122.0002.2007 Investir em Equipamentos Adequados na Rede SUS. R\$ 0,0

(Contratos/Insumos/Equipamentos)

10.122.0002.2008 Investir em Estrutura Física na Rede SUS. R\$ 47.364.909,00 (Contratos/Insumos/Equipamentos)

Tabela 44- PAS/2023: Resultados- Objetivo 5.3- Manutenção Estrutura Física

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Reestruturar a rede física dos estabelecimentos de saúde do município	0	05	27
02	Adequar a estrutura física de 18 (40%) das farmácias dos serviços de saúde	27	05	26

Fonte: Gerência de Manutenção – SESA, 2023

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

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

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

Classificação Funcional

10.122.0002.2005 Aprimorar o Controle Social. R\$ 150.000,00

Tabela 45- PAS/2023: Resultados -Objetivo 5.4- Controle Social

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Implantar a Ouvidoria do SUS.	Meta alcançada em 2022		
02	Realizar 02 capacitações para conselheiros ao ano.	0	2	2
03	Implementar os Conselhos Locais em 100% dos Serviços de Atenção Primária.	39	100%	30% (Meta não alcançada)
04	Implementar Conselho Gestor em 100% dos serviços de referência (09).	09	100%	50% (Meta não

				alcançada)
05	Adequar a estrutura física e tecnológica do CMSS.	0	1	1

O objetivo 5.4 está direcionado ao Controle Social com cinco (05) metas, das quais uma (01) foi alcançada em 2022 , e das quatro (04) programadas para alcance em 2023 duas (02) foram alcançadas e duas (02) não.

Abaixo, segue justificativa das metas não alcançadas.

Meta 2- Realizar 02 capacitações para Conselheiros ao ano.=

Meta alcançada na realização, dentro da análise qualitativa, houve adesão apenas de 50% do quantitativo do colegiado, em último mandato do triênio 2023-2026 somam 32 Conselheiros Municipais de Saúde titulares e suplentes.

Meta 3. Implementar os Conselhos Locais em 100% dos Serviços de Atenção Primária e Meta 4. Implementar Conselho Gestor em 100% dos serviços de referências (09).

Embora tenham sido implantados os Conselhos Locais em todas as Unidades de Saúde o efetivo e adequado funcionamento sofreu interferência por diversos fatores: Processo eleitoral do CMS da gestão 2023-2026; Nova gestão do Conselho Municipal de Saúde-CMS que tomou posse em agosto/2023; Necessidade de sensibilizar os gerentes das US acerca da importância da participação social/controle social (Lei 8142/1990) no processo de desenvolvimento e suporte local dos conselhos.

Considerando a realização da eleição para o novo mandato dos Conselhos Locais de Saúde-CLS (2024-2027) ações de formação para os novos membros deverão ser realizadas.

Destaca-se que, conforme ação proposta para 2023 foi incluído na lei do CMS os Conselhos Locais de Saúde-CLS como parte de sua Estrutura Organizacional.

Meta 5. Adequar a estrutura física e tecnológica do Conselho Municipal de Saúde.

Das ações programadas, parte foram executadas como exemplo: a mudança para nova Sede, cumprindo assim, a adequação física das instalações do CMS, havendo como pendência a adequação

da estrutura tecnológica do CMS.

Objetivo N° 5.5: Prover o Município de instrumentos de acompanhamento das ações e serviços, por meio de ferramentas de comunicação eficazes, inteligentes e transparentes.

Responsável: Assessoria de Planejamento – Raphaella S Ferreira

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

Tabela 46- PAS/2023: Resultados -Objetivo 5.5- Instrumentos de Acompanhamento das Ações e Serviços

Nº	Descrição da Meta	Referência	Meta	Resultado
01	Instituir 01 painel de indicadores estratégicos até 2024.	0	1	Meta não alcançada
02	Implantar Auditoria em Saúde.	0	1	1

Relativo às metas do objetivo 5.5 apenas a de implantação de auditoria que foi alcançada. A instituição do painel de indicadores estratégicos deverá ser reprogramada para 2024.

Em resumo, a Programação Anual de Saúde - PAS/2023 continha oitenta e seis (86) metas programadas, destas cinquenta e quatro (54) foram alcançadas e trinta e duas (32) não foram alcançadas. Importante ressaltar que as não alcançadas serão reprogramadas e constarão na PAS/2024 as quais deverão ser trabalhadas para seu alcance.

8- INDICADORES DE SAÚDE

A Pactuação Interfederativa -SISPACTO- 2017-2021 foi encerrada conforme Nota Técnica N°20/2021 que revogou a Resolução N° 08/2016 que dispõe sobre o SISPACTO 2017/2021 e orientam Estados e Municípios a utilização das diretrizes para a Regionalização, Planejamento Regional e Integrado (PRI), bem como a Resolução CIB/SUS/ES N° 057/2022 que aprova o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022/2025 de forma regionalizada, além dos Indicadores do Previnir Brasil instituídos pela NOTA TÉCNICA N° 11/2022-SAPS/MS, que define os 07 (sete) indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) revisada para o ano de 2023, no âmbito do Programa Previnir Brasil.

Tabela 47- Indicadores Previnde Brasil – Ano/2023

Ações	Indicador	Meta	1ºQuad	2ºQuad	3º Quad
Estratégicas		2023			
Pré-Natal	Proporção De Gestantes Com Pelo Menos 6 (Seis) Consultas Pré-Natal Realizadas, Sendo A 1ª (Primeira) Até A 12ª (Décima Segunda) Semana De Gestação.	45%	51%	49%	47%
	Proporção De Gestantes Com Realização De Exames Para Sífilis E Hiv.	60%	71%	73%	74%
	Proporção De Gestantes Com Atendimento Odontológico Realizado.	60%	52%	51%	56%
Saúde da Mulher	Proporção de mulheres com citopatológico na APS	60%	26%	27%	29%
Saúde da Criança	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenza Tipo B e Poliomielite Inativada.	95%	78%	79%	85%
Doenças Crônicas	Proporção De Pessoas Com Hipertensão, Com Consultas E Pressão Arterial Aferida No Semestre.	50%	26%	28%	28%
	Proporção de Pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada Solicitada no Semestre.	50%	23%	25%	24%

O município da Serra fechou o 3º quadrimestre/2023 na 17ª colocação na Região de Saúde Metropolitana que é composta por 23 municípios. Quando a análise é relativa ao desempenho da Serra entre os municípios com população acima de 100 mil habitantes, passa a ocupar a 2ª posição na região.

9- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1- Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período.

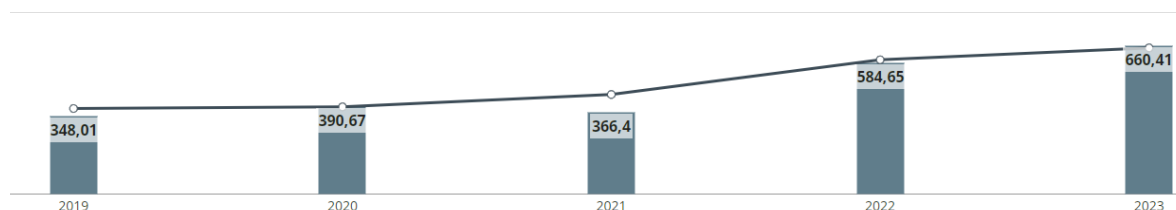
A tabela nº 50 traz o investimento realizado pela SESA/Serra com recursos próprios.

Tabela 48: Investimento com Recursos Próprios.

Investimento em Saúde Com Recursos		
Próprios	Valor	Proporção
Arrecadação de impostos e receita de transferências no ano de 2023	R\$ 1.477.287.717,42	
Despesas Empenhadas no Ano	R\$ 345.735.065,10	23,40%
Despesas Pagas no Ano	R\$ 343.843.712,43	23,28%
Fonte: PMS/SESA – RREO - Relatório Resumido de Execução Orçamentária 2023.		
Cálculo do percentual de aplicação em saúde em 2023		23,28%

No ano de 2023, o município aplicou 23,28% de sua receita em saúde, caracterizando investimento superior ao mínimo previsto, que é 15%. A arrecadação de impostos e receita de transferências foi de R\$ 1.477.287.717,42 (hum bilhão, quatrocentos e setenta e sete milhões, duzentos e oitenta e sete mil, setecentos e dezessete reais e quarenta e dois centavos); e os investimentos em saúde feitos com recursos municipais foram de R\$ 343.843.712,43 (trezentos e quarenta e três milhões, oitocentos e quarenta e três mil, setecentos e doze reais e quarenta e três reais) representando uma per capita de 660,41 (seiscentos e sessenta reais e quarenta e um centavos).

Abaixo, segue evolução da aplicação per capita em saúde realizada pelo município da Serra de 2019 a 2023:



<https://paineldecontrole.tcees.tc.br/municipio/2023/serra/gestaoFiscal-saude>

9.2- Execução da Programação por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica

Tabela 49: Despesas de acordo com subfunções típicas da Saúde.

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	1.245.575,00	98.552.333,95	40.356.600,15	0,00	70.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140.225.084,10
	Capital	0,00	3.810.504,49	1.520.792,00	0,00	27.587,55	0,00	0,00	0,00	0,00	5.358.884,04
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	131.196.327,39	41.457.807,21	649.203,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173.303.338,11
	Capital	0,00	978.683,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	978.683,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	13.389.572,53	3.288.895,38	1.583.777,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.262.245,88
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	6.879,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.879,14
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Relatório Anual de Gestão 2023



305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	10.955.257,61	4.007.400,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.962.658,54
	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	605.777,77	84.276.024,56	1.270.365,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.152.167,65
	Capital	0,00	725.008,00	0,00	0,00	0,00	20.000.000,00	0,00	0,00	0,00	20.725.008,00
TOTAL		1.851.352,77	343.883.712,43	91.908.740,13	2.232.981,48	98.162,55	20.000.000,00	0,00	0,00	0,00	459.974.949,36
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Os valores aqui se refrem as despesas empenhadas até o final do exercício financeira.
 Data da consulta: 20/02/2024.

9.3. Indicadores Financeiros

Tabela 50- Indicadores Financeiros do Ente Federado

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,18 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	56,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,76 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,31 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	29,39 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,71 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 856,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,20 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,39 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,15 %

Relatório Anual de Gestão
2023



2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,88 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	24,59 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	20,20 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,56 %

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

Data da consulta: 20/02/2024.

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

Tabela 51: Investimentos pagos em Saúde

Investimento em Saúde	Valor	Proporção
Valor Total de despesa pagas em saúde 2023	R\$ 416.755.428,99	
Recurso Próprio em Saúde	R\$ 327.679.523,96	% 78,63
Recurso Federal em Saúde	R\$ 91.908.740,13	% 22,05
Recurso Estadual em Saúde	R\$ 2.232.981,48	% 0,54

Fonte: PMS/SESA – SMAR CER 05100

9.4. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

A tabela abaixo apresenta a composição de impostos e transferências legais que compõem a referência para o investimento municipal em saúde, obedecendo a lei 141 de 2012 que determina o investimento mínimo de 15% no setor saúde.

Em 2023, o município da Serra arrecadou em impostos **R\$ 579.755.304,51** (quinhentos e setenta e nove milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, trezentos e quatro reais e cinquenta e um centavos) tais como IPTU, ITBI, IRRF e ISS e **R\$ 877.263.857,55** (oitocentos e setenta e sete milhões, duzentos e sessenta e três mil e oitocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e cinco centavos) de transferências constitucionais e legais, tais como Cota de FPM, ITR, IPVA, ICMS e IPI que somados corresponde a **R\$ 1.477.287.717,42** (um bilhão, quatrocentos e setenta e sete milhões, duzentos e oitenta e sete mil, setecentos e dezessete reais e quarenta e dois centavos) em arrecadação total.

Com isso, o valor de base de cálculo para repasse à Saúde ficou em R\$ **1.477.287.717,42** Aplicando-se a este valor o percentual de 15%, temos c o m o resultado de R\$ 221.593.157,61. Este é o valor mínimo a ser aplicado em saúde no município em 2023. Porém, a aplicação foi de R\$ 343.843.712,43 corresponde a 23,08% de impostos e transferências.

Tabela 52 - Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais legais.

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)	425.178.252,00	425.178.252,00	579.755.304,51	136,36

Relatório Anual de Gestão 2023



Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	86.375.642,00	86.375.642,00	103.751.204,40	120,12
IPTU	86.375.642,00	86.375.642,00	103.751.204,40	120,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	34.928.253,00	34.928.253,00	44.218.166,27	126,60
ITBI	34.928.253,00	34.928.253,00	44.218.166,27	126,60
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	260.325.481,00	260.325.481,00	349.887.509,80	134,40
ISS	260.325.481,00	260.325.481,00	349.887.509,80	134,40
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	43.548.876,00	43.548.876,00	81.898.424,04	188,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	750.492.710,00	750.492.710,00	877.263.857,55	116,89
Cota-Parte FPM	108.303.106,00	108.303.106,00	121.920.362,85	112,57
Cota-Parte ITR	48.186,00	48.186,00	128.700,34	267,09
Cota-Parte do IPVA	26.967.166,00	26.967.166,00	59.105.048,38	219,17
Cota-Parte do ICMS	608.131.912,00	608.131.912,00	688.590.300,49	113,23

Relatório Anual de Gestão 2023



Cota-Parte do IPI - Exportação	7.042.340,00	7.042.340,00	7.519.445,49	106,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.175.670.962,00	1.175.670.962,00	1.457.019.162,06	123,93

Tabela 53: Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (Asps) - Por Subfunção e Categoria Econômica

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)	98.788.432,00	102.688.516,00	102.362.838,44	99,68	99.492.255,22	96,89	98.367.338,77	95,79	2.870.583,22
Despesas Correntes	98.747.432,00	98.872.975,00	98.552.333,95	99,68	96.688.328,17	97,79	95.629.277,19	96,72	1.864.005,78
Despesas de Capital	41.000,00	3.815.541,00	3.810.504,49	99,87	2.803.927,05	73,49	2.738.061,58	71,76	1.006.577,44
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	79.162.131,00	132.737.525,58	132.175.011,29	99,58	130.334.091,33	98,19	129.478.005,34	97,54	1.840.919,96

Relatório Anual de Gestão 2023



(V)									
Despesas Correntes	79.162.131,00	131.758.679,58	131.196.327,39	99,57	129.567.052,82	98,34	128.712.903,67	97,69	1.629.274,57
Despesas de Capital	0,00	978.846,00	978.683,90	99,98	767.038,51	78,36	765.101,67	78,16	211.645,39
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	8.195.176,00	13.424.222,00	13.389.572,53	99,74	12.715.523,00	94,72	12.609.550,15	93,93	674.049,53
Despesas Correntes	8.195.176,00	13.424.222,00	13.389.572,53	99,74	12.715.523,00	94,72	12.609.550,15	93,93	674.049,53
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	157.000,00	117.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	157.000,00	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	20.725.438,00	11.374.277,80	10.955.257,61	96,32	10.798.061,51	94,93	10.740.340,39	94,43	157.196,10
Despesas Correntes	20.725.438,00	11.347.327,00	10.955.257,61	96,54	10.798.061,51	95,16	10.740.340,39	94,65	157.196,10
Despesas de Capital	0,00	26.950,80	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

Relatório Anual de Gestão 2023



OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	72.352.530,00	88.608.590,20	85.001.032,56	95,93	79.000.287,55	89,16	76.524.289,27	86,36	6.000.745,01
Despesas Correntes	71.373.530,00	87.434.388,00	84.276.024,56	96,39	78.489.447,55	89,77	76.013.449,27	86,94	5.786.577,01
Despesas de Capital	979.000,00	1.174.202,20	725.008,00	61,74	510.840,00	43,51	510.840,00	43,51	214.168,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	279.380.707,00	348.950.131,58	343.883.712,43	98,55	332.340.218,61	95,24	327.719.523,92	93,92	11.543.493,82

9.5- Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais

Tabela 54- Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor	Valor Executado
		Transferido em 2023 (Fonte: FNS SAUDE)	
Estruturação da Rede Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10.301 - Estruturação da rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	R\$383.701,087	R\$198.550,00
	10.302 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	R\$ 594.429,00	R\$ 100.874,53
	10.305 – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância	R\$ 13.698,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10.122 - Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem	R\$ 5.417.916,05	R\$ 3.431.144,31
	10.301 - Transferência aos entes federativos para o pagamento dos vencimentos dos agentes comunitários de saúde	R\$ 7.074.216,00	R\$6.585.670,20
	10.301 - Piso da Atenção Básica em Saúde	R\$31.712.148,18	R\$27.911.860,28
	10.301 - Implementacao de politicas de atencao especializada a saude	R\$ 65.912,88	R\$ 0,00
	10.301 Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas - Nacional	R\$ 2.332.980,36	R\$ 532.980,36
	10.302 Atenção à Saúde da População para procedimentos no MAC	R\$ 33.643.578,05	R\$31.237.358,19
	10.303 - Promoção da Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde	R\$ 3.053.309,04	R\$ 3.046.053,16
	10.304 - Incentivo financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de Ações de Vigilância Sanitária	R\$ 327.852,00	R\$ 6.879,14
	10305- Transferência aos entes federativos para o pagamento dos vencimentos dos agentes de combate às endemias	R\$ 3.430.764,00	R\$ 2.858.740,71
	10305 - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.049.540,63	R\$ 619.323,71

10.305 - Fortalecimento Do Sistema Nacional De Vigilância Em Saúde	R\$ 463.247,36	R\$ 0,0
10.306 -Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde	R\$57.500,00	R\$0,00

Fonte: Fundo Municipal de Saúde/SESA/SMAR – CER 05100

9.6- CONTRATOS

A seguir informamos a listagem dos contratos de prestação de serviços firmados no ano de 2023.

Tabela 55 – Principais Contratos vigentes no Período: 2023.

Nº CONTRATO	EMPRESA CONTRATADA/OBJETO CONTRATO	VALOR GLOBAL DO CONTRATO
307/2018; 195/2019 ; 024/2020 ; 092/2021; 088/2021;042/2021; 030/2022 ; 031/2022 ; 055/2022; 114/2022; 110/2022; 21/2023; 232/2023; 279/2023 ; 225/2023.	ALUGUÉIS: CAPS II-Mestre Álvaro; UBS Carapebus; Pontos da Itinerante: Nova Almeida Chapadão; Chapada Grande; Belvedere, Santiago; UBS Manoel Plaza; CTA; CAPS AD II Laranjeiras; UBS Chácara Parreiral; UBS São Diogo; URS Valparaíso; Almocharifado Central; UBS Carapebus e UBS Belvedere.	307/2018-R\$57.222,06 195/2019-R\$45.530,98 024/2020-R\$6.273,79 092/2021-R\$8.634,96 088/2021-R\$7.522,68 042/2021-R\$7.724,21 030/2022-R\$108.000,00 031/2022-R\$130.097,64 055/2022-R\$120.000,00 114/2022-R\$72.000,00 110/2022-R\$165.638,78 21/2023-R\$658.000,00 232/2023-R\$1.020.000,00 279/2023-R\$72.000,00 225/2023-R\$38.400,00 Total:R\$2.517.045,10
114/2018; 154/2018; 185/2018; 265/2018; 291/2018; 282/2019; 116/2020; 67/2022; 68/2022; 159/2023.	Aluguel de veículos: Master Veículos (291/2018; 282/2019, 116/2020 e 67/2022); Starex Remoções (114/2018 e	114/2018-R\$2.822.121,12 154/2018-R\$255.765,47 185/2018-R\$563.699,98 265/2018-R\$7.897.958,98

Relatório Anual de Gestão 2023



	265/2018); Lima Freire - carro+motorista (154/2018) e COOPREST - carro +motorista (185/2018); QFrotas Sistemas LTDA (159/2023) e Servel Serviços e Veículos LTDA(68/2023)	291/2018-R\$114.123,63 282/2019-R\$91.721,85 116/2020-R\$15.069,84 67/2022-R\$211.428,64 68/2022-R\$ 330.379,20 159/2023-R\$131.663,66 Total:12.433.932,37
002/2023	PRESTAR (Serviço de Recepcionista).	R\$ 7.845.112,80
024/2023	Start Tech (Prestação de Serviços de Captura de Imagens Através de Câmeras Móveis (PTZ).	R\$ 561.000,00
027/2023	Farmacia Essencia LTDA EPP	R\$650.000,00
46/2023	WHITE MARTINS (Oxigênio líquido e ar comprimido para UPA Serra).	R\$ 74.495,00
47/2023	TECNOCRYO (Fornecimento Central de Ar Comprimido e Tanque Criogênico).	R\$ 30.600,00
052/2023	Alterna (Serviço de Telecomunicações).	R\$ 120.000,000
60/2023	Ultra Energia Fotovoltaica.	R\$ 37.508,909,70
73/2023	Qualiteck Avaliações e Consultoria Empresarial Ltda.	R\$140.034,44
77/2023	Imprensa Nacional	R\$150.000,00
88/2023	Serlab Laboratorio Ltda	R\$1.392.000,00
94/2023	Cirmed Servicos Medicos Ltda	R\$3.600.000,00
95/2023	VCI Serviços Médicos Ltda	R\$3.505.896,00
138/2023	Envix Engenharia Ltda	R\$56.410.124,45
154/2023	HOLDER SOLUÇÕES (Assistência técnica para manutenção de plataforma elevatória).	R\$ 4.188,00

Relatório Anual de Gestão 2023



167/2023 (Finalizado em 20/11/2023)	Hospital Mahatma Gandhi	R\$6.599.365,14
175/2023	Compacta Const. E Pav. Ltda	R\$11.769.844,89
216/2023	Technician Comércio E Serviços Industriais Ltda – Me	R\$499.999,92
231/2023	Organização Social Associação Santa Casa De Misericórdia De Chavantes	R\$32.379.139,32
Termo de Fomento-6F/ Agosto-2023	APAE da Serra	R\$ 2.750.000,00
Termo de Fomento – 7F/ Setembro-2023	APAE da Serra	R\$300.000,00
Termo de Fomento- 9F/Dezembro-2023	Cidade do Garoto- Residência Inclusiva. Sistema Solar Fotovoltaico (placas de energia solar) Emenda Parlamentar	R\$100.000,00
Termo de Colaboração-0002/2023	Cidade do Garoto-Residência Inclusiva	R\$ 387.500,00
Termo de Colaboração- 0005/2023	Cidade do Garoto-Residência Inclusiva	R\$50.000,00
1/2022	Bio Pragas	R\$78.434,15
02/2022	Termo de Fomento – Santa Casa –Hmms	R\$30.710.714,23
004/2021	Diário Oficial do Estado.	R\$ 50.000,00
38/2022	SPX- Serviços de Imagens LTDA com Emissão de Laudo	R\$ 3.076.684,80
45/2022	Magistral Farmácia De Manipulação Ltda	R\$189.487,00
75/2022	Sensorweb -Serviço de Locação de Equipamentos de Telemetria e Telecomando via Rede TCP IP e SISTEMA DE SUPERVISÃO INTEGRADO	R\$92.436,12
81/2022	CEPHEID BRASIL Importação, Exportação e Comércio de	R\$23.832,60

Relatório Anual de Gestão 2023



	Produtos de Diagnósticos Ltda. (Manutenção Preventiva E Corretiva Do Equipamento Genexpert, Para Atender Ao Laboratório Central Da Serra)	
118/2022	MEGALAV (Serviço de lavanderia hospitalar).	R\$ 847.049,28
125/2022	HÉLIO RIBEIRO (Exames de Imagem - mamografia)	R\$ 545.400,00
150/2022	TRANSEGUR (Serviço de Vigilância).	R\$ 5.182.997,76
151/2022	SPEED (Serviço de porteiro).	R\$ 1.888.659,48
170/2022	Sind Das Emp De Transp Metropolitano Da G.Vitoria G V Bus	R\$1.130.764,00
182/2022	Centro Laboratorial De Citopatologia Ltda	R\$708.750,00
199/2022	ROMEIRO (Fornecimento de Alimentação UPA Serra).	R\$ 836.692,60
200/2022	Instituto De Retina E Vitreo Do Espirito Santo Ltda Epp	R\$ 2.614.875,60
4/2021	Departamento De Imprensa Oficial-DIO-ES	R\$50.000,00
020/2021	EFL (Manutenção de Gerador de Energia Elétrica com Fornecimento de Peças).	R\$ 103.999,92
027/2021	Clinica Radiológica Hélio Ribeiro Santos Ltda.(Serviço de Ultrassonografia)	R\$2.275.498,85
041/2021	JUCIMAR ALVES (Fornecimento de Água Mineral)	R\$ 55.128,48
053/2021	IBG GASES (Cilindros com ar comprimido e O2 medicinal para	R\$ 914.652,60

**Relatório Anual de Gestão
2023**



	toda a rede de saúde municipal).	
103/2021	SIM- SAÚDE (PJ Médicos APS).	R\$ 10.331.566,08
109/2021	LECARD (Auxílio Alimentação Servidores SESA/Serra).	R\$ 24.084.194,97
005/2020	MUDANÇAS E TRANSPORTES (Transporte de medicamentos).	R\$ 382.527,05
040/2020	ESTERILETO (Esterilização de materiais das unidades de saúde).	R\$500.722,36
045/2020	COOPPREST (Serviço de Motoboy).	R\$ 153.704,10
060/2020	LABORTEL (Exames de Análises Clínicas).	R\$ 6.494.997,92
092/2020	THONSON LABORATORIO (Exames de Análises Clínicas).	R\$ 7.132.350,27
108/2020	WF TECNOLOGIA (Manutenção Corretiva de Aparelho de RX Odontológico).	R\$ 585.617,88
119/2020	EBALMAQ (Ponto Eletrônico).	R\$ 135.740,73
126/2020	CLÍNICA ACELERADA (Fisioterapia).	R\$ 1.179.465,15
140/2020	Clinica Radiologica Helio Ribeiro Santos Ltda	R\$70.950,00
155/2020	CLÍNICA ALVORADA (Serviço de Internação em Saúde Mental regulado pelo CAPS ad Laranjeiras).	R\$ 987.552,00
189/2020	LABORATÓRIO GLÓRIA (Serviços Laboratoriais de Próteses Dentárias).	R\$ 348.274,92
231/2020	GBR- (Manutenção de Equipamentos Médicos	R\$ 522.539,43

**Relatório Anual de Gestão
2023**



	Hospitales).	
109/2019	Colina Soluções (Limpeza e Conservação Predial).	R\$ 168.407,04
198/2019	Vega RX (Locação de Aparelho de RX URS Jacaraípe).	R\$ 302.416,66
201/2019	Instituto Esperança (Gestão da UPA Castelândia).	R\$ 32.990.100,00
237/2019	VEGA RX (Locação de Aparelhos de RX da UPA Serra).	R\$ 302.416,66
268/2019	MEGA SOLUÇÕES (Manutenção Preventiva de Equipamentos de Refrigeração).	R\$ 161.791,77
269/2019	FRIOSMIL (Serviço de manutenção de Ar Condicionado).	R\$ 716.580,53
275/2019	LG IMPRESSORA	R\$ 547.501,75
131/2018	COLINA SOLUÇÕES (Limpeza, Higienização e Conservação).	R\$ 6.712.938,00
225/2018	MINDWORK MANUTENÇÃO COMPUTADORES	R\$ 290.757,40
251/2018	QUALITY (Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Controle Integrado de Pragas Urbanas).	R\$ 52.729,78
261/2018	COLINA SOLUÇÕES (Limpeza e Conservação Predial).	R\$ 150.333,84
303/2018	OI COMUNICAÇÕES	R\$ 501.976,00

10 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

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

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

Dentre essas características destaca-se o grande crescimento populacional, a característica territorial mista (áreas extremamente urbanizadas em detrimento de áreas rurais), tendência ao crescimento urbano verticalizado⁷ por meio de grandes empreendimentos imobiliários e grande número de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

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

Dessa forma, buscou-se no ano de 2023 a organização e o funcionamento das ações e serviços em redes de atenção à saúde integradas entre os níveis de atenção primária e especializada com foco na atenção primária como orientadora do cuidado integral, na gestão centrada no paciente e na promoção à saúde, bem como no desenvolvimento das

⁷ O termo “verticalização” é amplamente utilizado por especialistas para se referir ao processo de crescimento vertical das cidades. Isto é, através de grandes edifícios residenciais.

ações de vigilância sanitária e epidemiológica afeitas à sua competência e definidos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e em especial na Programação Anual de Saúde aprovada em 2023.

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

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

No que tange à infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde pode-se afirmar que 2023 foi um ano de muitas entregas de revitalização e adequação da estrutura física de vários equipamentos da rede municipal de saúde, dentre os quais as novas instalações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, a revitalização da UBS São Diogo, URS Valparaíso e Base da Itinerante Aroaba/Muribeca, além da reestruturação das seguintes unidades: UBS Eldorado, UBS Porto Canoa, UBS Barro Branco, UBS Jardim Tropical, UBS São Diogo, UBS Boa Vista, UBS Oceania, UBS Cidade Continental, UBS Barcelona, UBS Central Carapina, UBS Bairro de Fátima, UBS Chácara Parreiral, UBS Nova Carapina I, UBS Nova Carapina II, UBS Planalto Serrano, UBS São Marcos, Chapada Grande, URS Serra Sede, URS Novo Horizonte, URS Valparaíso, URS Jacaraípe, Centro de Testagem e Aconselhamento, Caps AD Laranjeiras e Caps Mestre Álvaro. Havendo projetos futuros de construção de novas unidades básicas de saúde com vistas à expansão e alcance do principal ponto de atenção à saúde na APS que são as UBS em todo território municipal.

No decorrer do ano de 2023 ações de educação permanente foram realizadas nos níveis da Atenção Primária e Especializada, bem como pela Vigilância em Saúde, com oferta de

capacitação na área da saúde da criança, saúde mental, saúde do homem, formação de novos vacinadores e capacitação em imunização, hanseníase, tabagismo, tuberculose, dentre outros.

Ressalte-se também a elaboração, implantação e revisão de fluxos e protocolos nos serviços de saúde tanto na APS, quanto na Atenção Especializada, processo este iniciado em 2022 o qual deverá ser desenvolvido no quadriênio (2022-2025). Frisa-se que a definição de fluxos é importante e necessária, pois organiza os processos de trabalho ao desenhar o itinerário que o usuário fará por dentro da rede municipal de saúde. Assim, podemos citar: Fluxo de Referência e Contrarreferência das UPAS; Fluxo de IST/HIV e PEP- Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção ao HIV, hepatites virais, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Protocolo de Saúde Mental e Classificação de Risco da Gestante. Por fim, destaca-se que se encontra em fase de finalização o Protocolo da Rede da Pessoa com Deficiência, de modo que em 2024 deverá ser entregue.

Há que se destacar ainda, a formação de Grupos de Trabalho para elaboração de protocolos e linhas de cuidado, a saber: Protocolo e Linha de Cuidado da Pessoa Idosa; Protocolo da Saúde do Homem, População Negra e LGBTQIA+.

Destaca-se a ampliação gradativa da cobertura vacinal de todos os imunizantes disponíveis no SUS com adesão do município às campanhas nacionais de vacinação, manutenção do funcionamento de todas as salas de vacinas nas 40 unidades de saúde, com horário de atendimento estendido até às 18h em algumas unidades, vacinação nas UBS's e URS's aos sábados com atendimento por agendamento e livre demanda. Além, da manutenção do posto de vacinação de campanha e vacinas de rotina, aos sábados e feriados, em um Shopping Center.

Além da ampliação de postos de vacinação foram desenvolvidas ações de educação permanente, tanto para os novos vacinadores, quanto para os que já integram o Programa de Imunização Municipal, dentre outras ações. Ressalte-se, que alguns desafios estão colocados para o avanço desse importante programa tanto a nível local, quanto estadual e nacional. Havendo, portanto, a necessidade em avançarmos nos investimentos com vistas à melhoria desse indicador de saúde.

No que concerne ao percentual de cobertura da estratégia de saúde da família não houve ampliação em 2023 com relação a 2022, primeiro ano de execução do plano, por múltiplos

fatores, dentre os quais a alta rotatividade de profissionais de saúde. Contudo, faz-se, importante destacar que esforços vêm sendo empreendidos para mudança desse cenário e podemos citar a **adesão** do município ao **Programa Mais Médicos** do Ministério da Saúde; o **concurso público para Agentes Comunitários de Saúde**, em andamento, e quando de sua conclusão está programada a ampliação para mais 62 (sessenta e duas) equipes de estratégia de saúde da família que somadas às 65 (sessenta e cinco) existentes permitirá o alcance, ainda em 2024, da meta para o quadriênio (2022-2025) relativa ao aumento de cobertura por equipes de estratégia de saúde da família, com possibilidade de superação da meta, já que será possível alcançarmos 100% de cobertura; **realização de processos seletivos simplificados** para suprir as vacâncias até que se realize o concurso público para provimento de cargos, bem como o projeto de ampliação das equipes de saúde bucal na APS. Destaca-se ainda, a adesão do município à **implantação das Equipes Multiprofissionais (E-Multis) na Atenção Primária à Saúde**, nas modalidades complementar e ampliada.

As Equipes Multiprofissionais - E-Multis, consistem em uma estratégia inovadora que visa a ressignificação do acesso ao cuidado integral e longitudinal, com ênfase na importância do trabalho multiprofissional, em equipe e compartilhado, acrescido da disponibilidade de algumas especialidades no desenvolvimento de ações de promoção, tratamento e reabilitação na Atenção Primária à Saúde. O município da Serra aderiu à proposta para implantação de 13 E-Multis, sendo 08 (oito) na Modalidade Ampliada e 05 (cinco) na Modalidade Complementar que atuarão de forma integrada, compartilhada e complementar às Equipes da Atenção Primária à Saúde, com cobertura de 85 (oitenta e cinco) Equipes na Atenção Primária, nas 34 (trinta e quatro) unidades básicas de saúde e nas 06 (seis) Unidades Regionais de Saúde, abrangendo, assim, todas as regiões de saúde do município visando à ampliação e qualificação do cuidado em saúde na atenção primária, tornando-a mais resolutiva e integral, com atendimento em tempo oportuno.

Na atenção Ambulatorial Especializada, no ano de 2023, destacamos a ampliação da oferta de consultas e exames especializados conforme previsto na Programação Anual de Saúde de 2023. Atualmente o Ambulatório Municipal de Especialidades – AMES dispõe de 50 (cinquenta) especialistas, atendendo nas seguintes especialidades médicas: Angiologia, Dermatologia, Ginecologia, Cardiologia, Endocrinologia, Endocrinologia infantil, Ortopedia, Otorrinolaringologia adulto e infantil, Pneumologia adulto e infantil, Oftalmologia, Neurologia, Neuropediatria, Urologia, Reumatologia, Hematologia, Psiquiatria infantil, Clínica

em Saúde Mental.

Cita-se, ainda, o serviço de órtese tendo sido entregues mais de 5,6 mil óculos desde sua implantação em novembro/2022. Além deste serviço é importante destacar a Abertura do Serviço de Ambulatório de Psoríase, o único do Estado do Espírito Santo.

No âmbito da atenção de Urgência e Emergência merece destaque o fato de que o Município da Serra empreendeu nos últimos anos esforços no sentido de ampliar a capacidade de oferta a esse tipo de assistência. Na região metropolitana o município destaca-se por dispor em sua Rede de Saúde de 03 UPAS - Unidades de Pronto Atendimento que juntas demandam grande parte do orçamento previsto para a atenção especializada no município conforme demonstrado neste relatório. Em relação à demanda e à capacidade de atendimento, nas UPAs da Serra, parte dos que buscam esses serviços não são procedentes do próprio município, aumentando a demanda desses serviços e, consequentemente, gerando pressão nestes importantes pontos de atenção à saúde. Em 2023 esses pontos de atenção à saúde pré - hospitalares foram fundamentais para assistência á demanda assistencial gerada pelo aumento dos casos de Dengue, conforme previsto no plano municipal de enfrentamento e contingência às arboviroses. Destaca-se aí o esforço realizado pelo município para melhoria das instalações das UPAs bem como as estratégias realizadas para garantia do de recursos humanos, em especial do profissional médico, estas unidades por meio das diferentes estratégias e arranjos de gestão tais como o novo chamamento público para gestão da Upa de Carapina, a licitação para contratação de serviços médicos e ainda os processos seletivos para lotação de profissionais.

Insta mencionar que objetivando qualificar a assistência em saúde nas UPAS o município firmou parceria com o H-COR -SP para realização de suporte em Telecardiologia, para tanto as três UPAs foram equipadas com novos e modernos aparelhos de eletrocardiograma com telediagnóstico (laudos e resultados que chegam pela internet para os médicos). Além, deste serviço têm-se também nas UPAs de Serra Sede e Carapina aparelho de ultrassonografia, havendo proposta de extensão à UPA Castelândia.

Ainda, sobre o atendimento nas UPAS foi criado e encontra-se em fase de implantação (piloto na UPA Serra Sede) o Protocolo Municipal de Acolhimento e Classificação de Risco na urgência e emergência. Protocolo este adequado à realidade do município.

Destacamos ainda, que em 2023, foi implantado um braço do serviço de atendimento de urgência pediátrica dentro do Hospital Municipal Materno Infantil.

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

No que diz respeito aos profissionais de saúde trabalhando no SUS mantém-se a dificuldade quanto à contratação de profissionais médicos, bem como a fixação desses profissionais nos pontos de atenção à saúde em todos os níveis de atenção. Contudo, esforços vêm sendo empreendidos para suprir as vagas para esta categoria profissional através de processos seletivos simplificados, mas que diante da dificuldade de adesão dos profissionais por essa via, houve necessidade de contratação por PJ para garantir a assistência e cuidado em saúde à população usuária do SUS. Frisa-se, ainda, que o município aderiu ao Programa Mais Médicos visando à contratação e fixação do profissional médico nas Unidades Básicas e Regionais de Saúde, viabilizando, assim, a melhoria no que tange à criação do vínculo com os usuários, garantindo o acompanhamento longitudinal conforme preconiza o cuidado na APS, além de objetivamente impedir a glosa de produção e consequente melhoria da produção de ações e serviços computáveis pelo Sistema de Informação do SUS/MS. Assim, à medida do aumento da contratação direta de médicos, reduz-se a contratação por PJ. Ressalte-se, ainda, que para cobertura das vacâncias dos profissionais de saúde não médicos o município vem suprindo por meio de Processos Seletivos Simplificados, havendo programação para realização de concurso público em 2024 pela SEAD- Secretaria Municipal de Administração, e que atenderá todas as pastas.

Destaca-se que a gestão vem empreendendo esforços para a implantação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos - PCCV do município da Serra. Buscou-se ainda ampliar e melhorar os locais de atendimento, o conforto para o trabalhador e para o usuário, incluindo, entre outros aspectos, as questões relacionadas à acessibilidade e ao cuidado com o meio ambiente, priorizando investimentos em energia sustentável e garantindo o atendimento às normas de segurança e da vigilância sanitária.

Uma importante e fundamental oferta no âmbito do SUS é a assistência farmacêutica, e no ano de 2023 foram realizados 1.138.199 (hum milhão, cento e trinta e oito mil e cento e noventa e nove) atendimentos nos serviços farmacêuticos distribuídos por toda a Rede de Atenção à Saúde Municipal, apresentando um índice de abastecimento de 98,14%. Destaca-se, ainda a inclusão de vinte e dois (22) novos medicamentos com recursos próprios - 4º Revisão da Lista Municipal de Medicamentos Essenciais no Município.

Ainda, sobre a assistência farmacêutica o município participou do Apoio à Implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica (Hospital Alemão Osvaldo Cruz - HAOC, Conasems e PROADI-SUS), e os atendimentos individualizados pelo farmacêutico está acontecendo em 10 Unidades de Saúde, a saber: UBS Bairro de Fátima, URS Novo Horizonte, UBS Cidade Continental, UBS Oceania, UBS Planalto Serrano A, UBS Carapina Grande, UBS Nova Carapina II, URS Serra Sede, UBS Vista da Serra e UBS Planalto Serrano B. Tal adesão garante a qualificação da atenção e cuidados acerca do uso dos medicamentos.

Com relação aos resultados alcançados relativos às metas e indicadores contidos na Programação Anual de Saúde – PAS/2023 informa-se: a PAS/2023 continha oitenta e seis (86) metas programadas, destas cinquenta e quatro (54) foram alcançadas e trinta e duas (32) não foram alcançadas. Importante ressaltar que as não alcançadas serão reprogramadas e constarão na PAS/2024 as quais deverão ser trabalhadas para seu alcance, havendo necessidade de se pensar estratégias para que as metas e indicadores da APS, principalmente as relacionados à saúde da mulher apresentem melhores resultados.

Relativo aos Indicadores do Previnir Brasil o município da Serra fechou o 3º quadrimestre/2023 na 17ª colocação na Região de Saúde Metropolitana que é composta por 23 municípios. Quando a análise é relativa ao desempenho da Serra entre os municípios com população acima de 100 mil habitantes, passa a ocupar a 2ª posição na região.

No ano de 2023, o município aplicou 23,28% de sua receita em saúde, caracterizando investimento superior ao mínimo previsto, que é 15%. A arrecadação de impostos e receita de transferências foi de R\$ 1.477.287.717,42 (m bilhão, quatrocentos e setenta e sete milhões, duzentos e oitenta e sete mil, setecentos e dezessete reais e quarenta e dois centavos); e os investimentos em saúde feitos com recursos municipais foram de R\$ 343.843.712,43 (trezentos e quarenta e três milhões, oitocentos e quarenta e três mil, setecentos e doze reais e quarenta e

três reais) representando uma per capita de 660,41 (seiscentos e sessenta reais e quarenta e um centavos).

11- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Em continuidade aos esforços para melhoria do acesso à saúde no município cabe levar em consideração para o próximo ano a necessidade de avanço em relação às ações e metas estruturantes e que tem impacto significativo na assistência à saúde prestada à população serrana. O município vem se configurando como um dos mais complexos em relação à região metropolitana seja por sua dimensão territorial e populacional seja pelo tamanho de sua rede de serviços e ações de saúde.

Com base nas análises aqui feitas fica a indicação de que se realize dentro do SUS municipal a provisão adequada de serviços de atenção primária à saúde e a continuidade da busca do acesso aos serviços especializados, também usualmente referidos como de média/alta complexidade.

Cabe aqui destacar a necessidade da superação das variáveis que podem influenciar tais metas, tendo em vista as questões gerenciais envolvidas que incluem a força de trabalho, os custos e a densidade tecnológicas exigidas para prestação de serviços e ações em saúde para um município com as características da Serra. Autores têm destacado a complexidade do desafio representado pela integralidade e resolutividade das ações e serviços do SUS (Campos, 2007; Levcovitz, Lima e Machado, 2001; Souza, 2002).

De acordo com as recomendações do Conselho Municipal de Saúde em análise às metas previstas no Plano Municipal de Saúde e, ainda, a serem alcançadas segue o desafio de avançar na construção e entrega das linhas de cuidado aos públicos e/ou pessoas especialmente vulneráveis (população em situação de rua, pessoas com deficiência, pessoas LGBTQI+ e população negra). Tal necessidade mantém correlação com o previsto na Lei Orgânica da Saúde, que prevê a influência dos fatores determinantes e condicionantes de saúde tais como: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte e o lazer no acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde.

Para a Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, os determinantes sociais são: os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e

comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica os determinantes sociais da saúde como: condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo o sistema de saúde. Tais circunstâncias moduladas pela distribuição de renda, poder e recursos em nível global, nacional e local são influenciadas por decisões políticas. Os determinantes sociais são os responsáveis pelas diferenças injustas e evitáveis entre pessoas e países. Percebemos que a saúde é um processo social e os aspectos sociais e as decisões políticas interferem nas condições de vida e na saúde das populações, além de “favorecer” o adoecimento.

É com base neste entendimento que para o próximo ano se propõe avançar na organização das linhas de cuidados a esses grupos minorizados, conforme previsto no plano municipal e reiterado pelo Conselho Municipal de Saúde nas considerações relativas aos Relatórios de Gestão quadrimestral e anual.

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

12- REFERÊNCIAS

Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde (CEPI DSS)/
VPAAPS – FIOCRUZ, 2008.

CAMPOS, Gastão W. D. S. Reforma política e sanitária: a sustentabilidade do SUS em questão?
Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, p. 301-306, 2007.

LEVCOVITZ, Eduardo; LIMA, Luciana D.; MACHADO, Cristiani V. Política de saúde nos anos
90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. Ciênc. Saúde Coletiva,
Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 269-291, 2001.

SOUZA, C. Governos e sociedades locais em contextos de desigualdades e de descentralização.
Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, p. 431-442, 2002.