



**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2022**

PREFEITURA MUNICIPAL DE TORRES
CARLOS ALBERTO MATOS DE SOUZA – Prefeito
FABIO AMORETTI – Vice-Prefeito
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUZANA CRISTINA MACHADO – Secretária de Saúde
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
FRANCISCO PEREIRA – Presidente CMS

**Torres
2023**

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF: RS

Município: Torres

Região de Saúde: Região 04 – Belas Praias

Área: 162,13 km²

População: 39.381 Hab

Densidade Populacional: 243 Hab/Km²

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TORRES

Número CNES: 6359175

CNPJ: 87.876.801/0001-01

Endereço: ALCINO PEDRO RODRIGUES 296

Email: saude@torres.rs.gov.br **Telefone:** 5136269150

1.3 Informações da Gestão

Prefeito(a): CARLOS ALBERTO MATOS DE SOUZA

Secretário(a) de Saúde em Exercício: SUZANA CRISTINA MACHADO

E-mail secretário(a): assessoriasaude@torres.rs.gov.br

Telefone secretário(a): 5136269150

1.4 Fundo de Saúde

Instrumento de criação: LEI

Data de criação: 08/1991

CNPJ: 12.225.390/0001-87

Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL

Nome do Gestor do Fundo: SUZANA CRISTINA MACHADO

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Status do Plano: Aprovado

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 04 – Belas Praias

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO DO SAL	120.939	10483	86,68
CAPÃO DA CANOA	97.096	55009	566,54
DOM PEDRO DE ALCÂNTARA	78.158	2520	32,24
ITATI	201.402	2377	11,80
MAMPITUBA	157.875	2965	18,78
MAQUINÉ	622.121	6747	10,85
MORRINHOS DO SUL	165.44	2891	17,47
TERRA DE AREIA	147.719	11323	76,65
TORRES	162.128	39381	242,90
TRÊS CACHOEIRAS	250.478	11174	44,61
TRÊS FORQUILHAS	217.379	2643	12,16
XANGRI-LÁ	60.95	17126	280,98

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação: LEI

Endereço: AV. GENERAL OSÓRIO 301 SALA CENTRO

Email:

Telefone:

Nome do Presidente:

Número de Conselheiros por Segmento:

Usuários | Governo | Trabalhadores | Prestadores

Análises e Considerações

No item 1.1, na parte referente a população cabe salientar que a informação não traduz a realidade, isto porquê houve um movimento de migração para o litoral no período pandêmico, o que acarretou num aumento da população residente no município. Contudo, a expectativa é que com o censo do IBGE finalizado se tenha esta informação fidedigna ao existente na prática.

No item 1.2, não há informação de CNPJ da secretaria municipal de saúde, pois a mesma não dispõe de CNPJ próprio.

No item 1.3, nas informações sobre a gestão cabe ressaltar que em meados de setembro houve troca na pasta da saúde, sendo assim além da Helvia, faz se necessário incluir também o nome da Suzana Cristina Machado.

No item 1.4 as informações não foram importadas. O instrumento de criação é Lei, a data de criação 08/1991, o CNPJ 12.225.390/0001-87, a natureza jurídica é Fundo Público da Administração Direta Municipal, o Gestor é a Suzana Cristina Machado.

No que se refere ao item 1.5, é válido ressaltar que o PMS foi reaberto para ajustes e inclusão de novas metas, bem como foi reavaliado pela instância competente e aprovado.

No item 1.7 as informações não foram importadas. O instrumento de criação é Lei, a data de criação 08/1991. O atual presidente do Conselho Municipal de Saúde de Torres é o Francisco Pereira. O número de conselheiros por segmento: Usuários (11), Governo (2), Trabalhadores (5) e Prestadores (3).

2. Introdução

Torres é um município localizado no litoral norte do Rio Grande do Sul. Ficando há aproximadamente 200 km da capital Porto Alegre, a cidade faz divisa com o município de Passo de Torres em Santa Catarina. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) conta com 8 (oito) Unidades Básicas de Saúde sendo que 7 (sete) contam com equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF), 1 (uma) Equipe de Atenção Primária (EAP), 1 (uma) Clínica Municipal de Especialidades, 1 (um) Pronto Atendimento (PA), 1 (um) Centro de Fisioterapia e 1 (um) Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). A SMS conta ainda com um centro de Vigilância em Saúde, onde concentra-se as Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Ambiental. A Secretaria tem gestão plena da atenção básica. A Secretaria Municipal da Saúde de Torres faz parte da Macro região Metropolitana e da 18ª Coordenadoria Regional da Saúde, composta por 23 (vinte e três) municípios e microrregião das Belas Praias, onde participa ativamente das reuniões do Conselho Intergestores Regionais (CIR) e do Conselho Municipal de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão de 2022 visa dentre outras coisas, atender o disposto na lei 141/2012, acompanhar os indicadores da Programação Anual de Saúde, bem como os indicadores pactuados com o estado do Rio Grande do Sul e com 18ª Coordenadoria Regional de Saúde. A gestão municipal tem voltado seus esforços intensificando ações na Ampliação do Acesso a Saúde e Humanização, especialmente na Atenção Básica.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1131	1078	2209
5 a 9 anos	1144	1107	2251
10 a 14 anos	1036	1022	2058
15 a 19 anos	1160	1116	2276
20 a 29 anos	2717	2767	5484
30 a 39 anos	2758	2832	5590
40 a 49 anos	2487	2770	5257
50 a 59 anos	2616	2972	5588
60 a 69 anos	2231	2581	4812
70 a 79 anos	1260	1425	2685
80 anos e mais	492	679	1171
Total	19032	20349	39381

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Torres	609	568	562

3.3. Principais causas de internação

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	64	69	36	16	113
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2893	3490	2956	2704	3167

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	7	35
II. Neoplasias (tumores)	59	90	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	24	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	20	14	22
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	108	106	108
X. Doenças do aparelho respiratório	32	35	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	13	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	7
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	4	3	1
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	3	4	8
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	38	19	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	315	326	332

Análises e Considerações

No que se refere aos dados informacionais do item 3.1, é possível constatar que a população é predominante adulta, cerca de 55,65%. Pouco mais da metade da população, 51,67% são mulheres e dessas, metade em idade fértil. A população idosa corresponde a 22,01% e as crianças corresponde a 16,55% da população. A partir deste esboço é possível mensurar que a demanda referente à atenção a saúde da mulher ocupa um lugar prioritário no âmbito da atenção básica.

No que se refere ao item 3.2, nas informações de nascidos vivos é possível perceber, ainda que de maneira incipiente, uma consequência do planejamento familiar.

No item 3.3 percebe-se que as principais causas de internações são as decorrentes de gravidez, das doenças do aparelho digestivo e das doenças do aparelho circulatório. Cabe salientar que mesmo a gravidez liderando as causas de internações, a partir da série histórica é possível constatar diminuição destes números, sendo também consequência do planejamento familiar conforme sinalizado no item anterior.

No item 3.4 está indicado que as principais causas de mortalidade são as decorrentes de doenças do aparelho circulatório, neoplasias/tumores e doenças infecciosas e parasitárias. Uma ressalva importante é que a série histórica apresentada tem dados até 2020 e neste período o covid estava incluído dentro do capítulo 1 do CID, o que explica o aumento exponencial da mortalidade decorrente de doenças infecciosas e parasitárias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	49.840
Atendimento Individual	82.049
Procedimento	352.319
Atendimento Odontológico	11.341

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	52	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	52	-	-	-

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

Data da consulta: 23/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	14210	-
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: 23/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3242	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5135	27,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	93935	112,77	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	376	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	102688	139,77	-	-

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

Data da consulta: 23/01/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica



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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1196	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	63	-
Total	1259	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 23/01/2023.

Análises e Considerações

Nos dados de produção da atenção básica apresentados no item 4.1 visualiza-se que existe uma oferta 1,77 de consultas por habitante. Em referência a cobertura populacional, sinalizada através das visitas domiciliares, é importante salientar que não temos cobertura total de Estratégia de Saúde da Família (ESF) o que influi nos dados compilados. No item 4.3, os dados apresentados corresponde aos acompanhamentos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). No item 4.4, os dados apresentados corresponde aos atendimentos das unidades de Fisioterapia, Clínica e Pronto Atendimento. No item 4.6, os dados apresentados corresponde as vigilâncias sanitária e ambiental.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	5	0	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	3	0	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	0	1
Total	3	8	19	30

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/01/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	1	2	22
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	6	0	6
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	1	2
PESSOAS FISICAS				
Total	19	8	3	30

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/01/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

Análises e Considerações

No que se refere ao item 5.1, a Unidade Móvel de Nível Pré Hospitalar na Área de Urgência que se refere ali na listagem acima são as ambulâncias e motolâncias SAMU. No item Farmácia ali apresentado é a nossa farmácia municipal. Os centros de saúde que constam ali na listagem são as 7 Unidades de Saúde da Família, 1 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, 1 Unidade Sanitária de Torres e 1 Centro de Triagem do Covid referentes a esfera de faturamento municipal, e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE). O Hospital Geral é o Nossa Senhora dos Navegantes. O Centro de Atendimento Psicossocial é o CAPS. Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO) refere-se aos laboratórios onde os que estão na esfera estadual são os que tem convênios SUS. Central de Gestão em Saúde é a Secretaria Municipal de Saúde. No item Clínica/Centro de Especialidade o que apresenta gestão dupla é a Clínica Municipal de Especialidades, o que apresenta gestão estadual devido a natureza de seu faturamento é a APAE, a Fisioterapia Municipal e o Serviço de Nefrologia (Cuidare). Unidade de Vigilância em Saúde incorpora as vigilâncias sanitária, ambiental e epidemiológica. E o Pronto Atendimento é a unidade que funciona 24h.

No item 5.2, os estabelecimentos de saúde da administração pública municipal são as unidades básicas de saúde, as ambulâncias e motolâncias, a farmácia municipal, o CAPS, a Secretaria de Saúde e a Vigilância em Saúde. O estabelecimento de administração pública estadual é a Fisioterapia. Os estabelecimentos de administração pública de dupla gestão são as unidades da Clínica de Especialidades e o Pronto Atendimento. As entidades empresariais são os 5 consultórios isolados conveniados ao SUS e o Serviço de Nefrologia/Cuidare. Já as entidades sem fins lucrativos são o Hospital Nossa Senhora dos Navegantes e a APAE.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	11	28	46	26
	Intermediados por outra entidade (08)	31	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	4	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	12	5	15	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/01/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	3	0
	Celetistas (0105)	1	0	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	4	4	2	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	94	114	192	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	8	24	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	8	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	38	35	45	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/01/2023.

Análises e Considerações

Sobre os profissionais de saúde trabalhando no SUS, cabe sinalizar que a forma de contratação 'residente e estagiários' abarca os profissionais que desempenham funções de supervisão educacional dos estagiários atuantes nos nossos serviços de saúde, isto porquê os preceptores dispõem de registro profissional o qual os estudantes ainda não possuem.

Os bolsistas são os participantes dos programas 'Mais Médicos' e 'Médicos pelo Brasil'.

Em 2021, todos os postos de trabalho estão constando como zerados, no entanto isto é um equívoco na transposição destas informações. Ainda neste sentido, segundo informações do Portal de Transparência Municipal, em 2021 a Secretaria de Saúde dispunha de 229 servidores em provimento efetivo, 15 servidores em cargo comissionado e 7 servidores em contrato por tempo determinado.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz N° 1 - Fortalecer o SUS no Âmbito Municipal							
Objetivo N° 1.1 - Fortalecer as Ações em Atenção Básica							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	80	Percentual	77,76	97,20
2. Cobertura populacional estimada pela Estratégia de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	69,12	98,74
3. Cobertura populacional estimada pela estratégia de ACS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	43,80	62,57
4. Média de visitas domiciliares realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) por família cadastrada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção	75	60	Proporção	0,63	1,05
5. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	85	Percentual	81,75	96,18
6. Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção	25	31	Proporção	8,23	100
7. Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	1	Número	1,77	100
8. Média de consultas médicas por habitante	Cobertura populacional estimada pelas equipes de	Número	3	1	Número	1,77	100

	Atenção Básica						
9. Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2	1	Número	1	100
10. Proporção de consultas médicas de demanda agendada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	1	Número	6	0
11. Proporção de consulta médica de demanda imediata	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	1	Número	1	100
12. Proporção de encaminhamentos para atendimentos especializados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	1	Número	11	100
13. Proporção de encaminhamentos para atendimento de urgência e emergência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	30	60	Percentual	0,12	100
14. Proporção de encaminhamentos para internações hospitalares	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	30	60	Percentual	0,01	0
15. Média de exames solicitados por consulta médica básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	6	12	Número	SA	SA
16. Média de atendimentos de enfermeiro	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	84,06	100
17. Promover ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	25,00	35,71
18. Promover ações do Programa Academia de Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	0	0
19. Fortalecer ações de promoção da segurança alimentar e nutricional	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
20. Manter serviço direcionado ao monitoramento e acompanhamento do Covid	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	60	85,71
21. Elaborar ações de consolidação das políticas de atenção ao idoso	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	50,00	71,43

22. Elaborar ações de consolidação das políticas de atenção a pessoa com deficiência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	0	0
23. Promover, manter e fortalecer a atenção a Saúde Indígena	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	50,00	71,43
24. Monitorar a emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) por causas sensíveis à Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
25. Implementar e Fortalecer as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	0	0
26. Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
27. Instituir Centro de Convivência do Idoso	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	1	0	Número	0	0
28. Fortalecer o horário estendido nas unidades básicas de saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	12,5	Percentual	50	100

OBJETIVO Nº 1.2 - Promover saúde a partir da Política de Crônicos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	3	3	Número	91	0
2. Proporção de diabéticos cadastrados	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	80	50	Percentual	5,02	10,04

3. Proporção de hipertensos cadastrados	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	80	50	Percentual	SA	SA
4. Média de atendimentos por diabético	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	36	18	Número	1	5,56
5. Média de atendimentos por hipertenso	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção BásicaMortalidade de prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	24	6	Número	SA	SA
6. Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção BásicaMortalidade de prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	100	70	Percentual	SA	SA
7. Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção BásicaMortalidade de prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	100	70	Percentual	SA	SA

8. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	35	5	Percentual	14,66	100
9. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	35	5	Percentual	5	100
10. Percentual de hipertensos de alto, médio e baixo risco extratificados e acompanhados	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	80	50	Percentual	SA	SA
11. Percentual de diabéticos de alto, médio e baixo risco extratificados e acompanhados	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	80	50	Percentual	SA	SA
12. Proporção de internações por hipertensão arterial 20. Taxa de internações por Acidente vascular cerebral (AVC) na população de 30 a 59 anos	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	30	60	Percentual	1,46	100
13. Proporção de internações por diabetes mellitus 19. Taxa de Internação por Diabetes Mellitus e complicações na população de 30 a 59 anos	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças	Percentual	30	60	Percentual	0,67	100

	respiratórias crônicas)						
14. Média de atendimentos de tuberculose	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	24	42	Número	26	100
15. Taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Taxa	2	5	Taxa	68,49	0
16. Proporção de internações por doenças do aparelho respiratório	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	30	60	Percentual	5,69	100
17. Implantação de grupos de tabagismo	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	4	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer as Ações em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	70	Percentual	53,47	76,39
2. Cobertura de primeira consulta odontológica programática	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	80	50	Percentual	54	100
3. Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	70	Percentual	65,33	93,33
4. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	60	45	Percentual	65,33	100
5. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Razão	1	0,70	Razão	1,07	100
6. Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	2	5	Número	1	20

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as Ações voltadas a Saúde da Mulher

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-------------------	-------------------------	-----------	--------------------------	-----------------	------------------

	e avaliação da meta						
1. Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
2. Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	7	4	Número	4,97	100
3. Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	80	50	Percentual	61,61	100
4. Proporção de gestantes com pré-natal em dia	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	90	60	Percentual	52,48	87,47
5. Proporção de gestantes com vacina em dia	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	95	80	Percentual	27,16	33,95
6. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	42	24	Percentual	61	100
7. Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	20	35	Percentual	SA	SA
8. Visita domiciliar à puérpera e RN na 1ª semana de vida	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	SA	SA
9. Percentual de gestantes acompanhadas e com classificação de risco	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	85	Percentual	100	100
10. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	60	45	Percentual	63,66	100
11. Número de testes de sífilis por gestante	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2	1	Número	3	100
12. Número de testes de HIV realizado em gestantes	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	3	Número	3	100
13. Proporção de gravidez na	Proporção de gravidez na	Percentual	13	19	Percentual	10,53	100

adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos						
14. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,40	0,10	Razão	0,29	100
15. Cobertura de exame citopatológico	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Percentual	40	16	Percentual	32	100
16. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Percentual	3	3	Percentual	0	100
17. Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	85	Percentual	100	100

OBJETIVO Nº 1.5 - Promover Ações voltadas a Saúde da Criança

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Média de atendimentos de puericultura	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	5	2	Número	1	50
2. Proporção de crianças com baixo peso ao nascer	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	8	11	Percentual	0	100
3. Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	56	44	Percentual	1,48	3,36
4. Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois	Percentual	100	85	Percentual	102,85	100

	anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada						
5. Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	95	89	Percentual	100	100
6. Média de consultas médicas para menores de 5 anos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2	1	Número	1	100
7. Percentual de crianças menores de 5 anos com baixo peso para a idade	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2	5	Percentual	3,93	100
8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	5	8	Número	7	100
9. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número	3	3	Número	0	100
10. Cobertura de crianças menores de 5 anos de idade no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	20	5	Percentual	37,02	100
11. Taxa de mortalidade infantil	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	6	10	Número	16,84	100

OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer Ações voltadas a Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Taxa de prevalência de alcoolismo	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	SA	SA
2. Número de internações por saúde mental	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	70	130	Número	472	0

3. Índice de óbitos por suicídio	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Índice	8	9,5	Índice	13	0
4. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
5. Fortalecer e consolidar ações no âmbito da Saúde Mental	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	70	100
6. Manter e fortalecer o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	85	Percentual	100	100
7. Fortalecer as Oficinas e Grupos Terapêuticos	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	85	Percentual	100	100
8. Habilitação a serviços de Saúde Mental do Ministério da Saúde	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer o Serviço de Atendimento Especializado (SAE)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Detecção de casos de HIV na população geral	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
2. Ações de prevenção na área de HIV e AIDS a população geral	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
3. Reduzir em, no mínimo, 10% o coeficiente bruto de mortalidade por Aids em relação ao fechamento do ano anterior	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
4. Reduzir em, no mínimo, 10% os novos casos de sífilis congênita em menores de 1	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	0	0

ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior							
5. Manter e fortalecer o Serviço de Atendimento Especializado (SAE)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100

OBJETIVO Nº 1.8 - Promover Ações de Vigilância em Saúde voltadas a Epidemiologia

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Monitorar e gerenciar os riscos e desdobramentos da crise sanitária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	90	90	Percentual	100	100
4. Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
5. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	85	Percentual	100	100
6. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	95	95	Percentual	95,14	100
7. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80	80	Percentual	100	100

8. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	90	81	Percentual	100	100
9. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	70	61	Percentual	100	100
10. Proporção de exames anti-HIV realizados em casos novos de tuberculose	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
11. Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	80	80	Percentual	100	100
12. Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	95	65	Percentual	102	100
13. Cobertura vacinal de tríplice viral dose única em crianças de menores de 1 ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice	Percentual	95	90	Percentual	102	100

	viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada						
14. Cobertura vacinal da campanha nacional da influenza	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	90	81	Percentual	82,30	100
15. Cobertura vacinal da campanha nacional contra a COVID-19	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	90	84	Percentual	61,40	73,10
16. Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	95	89	Percentual	100	100
17. Manter o encerramento dos casos de doenças de notificação compulsória imediata no SINAN em até 60 (sessenta) dias a partir da data de notificação	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	91	Percentual	100	100
18. Publicizar as coberturas vacinais	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	Percentual	100	100

OBJETIVO Nº 1.9 - Promover Ações de Vigilância em Saúde voltadas a Vigilância Ambiental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	85	Percentual	SA	SA
2. Proporção de amostras de água com a presença de Escheichi coli, em soluções alternativas coletivas	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2	10	Percentual	SA	SA
3. Número de	Número de	Percentual	4	2	Percentual	0	0

ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue						
4. Número de visitas em pontos estratégicos e armadilhas	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	1	Número	1	100
5. Cobertura de agentes de combates a endemias	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	100	55	Percentual	55	100
6. Promover atividades de vigilância e estratégias de prevenção do controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	70	Percentual	100	100
7. Percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de abastecimento e soluções alternativas	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	70	Percentual	0	0

OBJETIVO N° 1.10 - Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar a política de saúde do trabalhador	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Percentual	100	55	Percentual	0	0
2. Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Percentual	95	86	Percentual	100	100
3. Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Percentual	100	85	Percentual	100	100

4. Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Taxa	40	34	Taxa	50,79	100
5. Promover cuidados com a saúde ocupacional dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Percentual	100	70	Percentual	0	0
6. Traçar perfil dos trabalhadores do município	Promover Ações voltadas a Saúde do Trabalhador	Percentual	100	55	Percentual	0	0
OBJETIVO Nº 1.11 - Promover Ações de Vigilância em Saúde voltadas a Vigilância Sanitária							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Promover Ações de Vigilância em Saúde voltadas a Vigilância Sanitária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
2. Realizar ações de fiscalização dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	Promover Ações de Vigilância em Saúde voltadas a Vigilância Sanitária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
OBJETIVO Nº 1.12 - Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	100	100	Percentual	23,16	36,19
2. Monitorar o número de hospitalizações confirmadas para a Covid-19	Número de hospitalizações confirmadas para COVID-19.	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Percentual	100	100	Percentual	SA	SA
4. Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população	Percentual	100	100	Percentual	SA	SA

população residente	residente						
5. Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado	Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado	Percentual	100	100	Percentual	25	100
6. Fortalecer o Serviço de Atendimento Móvel (SAMU)	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
7. Fortalecer a Clínica Municipal de Especialidades	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
8. Fortalecer o Pronto Atendimento (PA)	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
9. Fortalecer a Clínica de Fisioterapia	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
10. Promover ações e serviços voltados aos atendimentos pós covid	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	0	0
11. Monitorar os sistemas de regulação conforme necessidade (GERCOM, SISREG, GERINT)	Fortalecer as Ações de saúde em Atenção Secundária	Percentual	100	100	Percentual	100	100
OBJETIVO Nº 1.13 - Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	50	58,82
2. Grupo de monitoramento e avaliação implementado	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Implantar ouvidoria municipal	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
4. Promover palestras de Saúde Pública nas escolas	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
5. Proporcionar atividades de educação permanente e capacitação aos servidores de Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	50	58,82

6. Promover campanhas sobre a importância das vacinas	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	50	58,82
7. Criar o NUMESC	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
8. Instituição do Plano de Educação Permanente em Saúde	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
9. Instituir cronograma anual de Educação Continuada aos servidores	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
10. Promover Educação Continuada para os Conselheiros	Fortalecer a Educação e a Gestão em Saúde	Percentual	100	100	Percentual	0	0
OBJETIVO Nº 1.14 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter e qualificar a Assistência Farmacêutica do Município	Fortalecer a Assistência Farmacêutica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
2. Manter serviço farmacêutico relacionado aos medicamentos estratégicos do Serviço de Atendimentos Especializados (SAE)	Fortalecer a Assistência Farmacêutica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Acompanhar e assistenciar os fluxos e protocolos do Programa Estadual de Medicamentos Estratégicos/Especializados (AME) e Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD)	Fortalecer a Assistência Farmacêutica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
4. Otimizar os instrumentos de controle de estoques em todas unidades dispensadoras de medicamentos	Fortalecer a Assistência Farmacêutica	Percentual	100	100	Percentual	100	100
OBJETIVO Nº 1.15 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada

1. Monitorar e alimentar o sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
2. Monitorar o sistema E-SUS	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Monitorar e alimentar o sistema e-gestor	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
4. Monitorar e alimentar o DigiSUS	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
5. Monitorar o SISAB	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
6. Monitorar o Fundo Municipal de Saúde	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
7. Elaborar Planos de Aplicação para os recursos das três fontes do Fundo Municipal de Saúde (FMS)	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
8. Monitorar e alimentar o SIOPS	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
9. Monitorar e alimentar o MGS	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
10. Cumprir o percentual mínimo de 15% orçamentário municipal, conforme a Lei Complementar 141/2012	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	22,81	100
11. Participar da gestão em colegiados de gestão estadual, regional, federal e afins (CIR,CIB e etc)	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
12. Composição dos instrumentos de planejamento e gestão dentro dos prazos legais	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
13. Manter e regular a atuação do Conselho Municipal de Saúde, referente a lei de criação, participação e	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100

paridade dos membros e interlocução do gestor com o Conselho Municipal de Saúde (CMS)							
14. Promover ações de interlocução dos serviços de saúde com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)	Aprimorar os mecanismos de governança do SUS	Percentual	100	100	Percentual	100	100
OBJETIVO Nº 1.16 - Infraestrutura							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Criar plano de carreira para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	0	0
2. Manter todas as unidades de saúde	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100
3. Adquirir e manter a frota de veículos locados na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme necessidade	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100
4. Adquirir e manter equipamentos, mobiliários e material permanente, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100
5. Garantir o fornecimento de EPIs, uniformes e outros materiais pertinentes aos servidores	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100
6. Realizar Concurso Público	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	0	0
7. Contratar e manter profissionais pertinentes conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100
8. Realizar ações para construir, reformar,	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	100	100

ampliar e manter as áreas físicas pertinentes a Secretaria Municipal de Saúde							
9. Disponibilizar casa de acolhimento aos usuários que vão a capital	Infraestrutura	Percentual	100	100	Percentual	0	0
OBJETIVO Nº 1.17 - Participação e Controle Social							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta Plano (2022- 2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Destinar recursos a fim de dar Autonomia financeira ao CMS	Participação e Controle Social	Percentual	100	100	Percentual	0	0
2. Promover maior interação entre o conselho, a gestão municipal e às entidades educacionais de nível superior	Participação e Controle Social	Percentual	100	100	Percentual	0	0
3. Disponibilizar Infraestrutura para o Conselho Municipal de Saúde para centralizar as informações e reuniões das comissões	Participação e Controle Social	Percentual	100	100	Percentual	0	0
4. Disponibilizar recursos humanos para secretariar o Conselho Municipal de Saúde	Participação e Controle Social	Percentual	100	100	Percentual	0	0
5. Simplificar o acesso à informação sobre os investimentos na saúde do município nos meios de comunicação	Participação e Controle Social	Percentual	100	100	Percentual	0	0

Análises e Considerações

Dentre os dezessete objetivos propostos, vale destacar com especial atenção o de política voltada a doenças crônicas, saúde mental, vigilância ambiental, saúde do trabalhador, educação e saúde e participação e controle social. Estes objetivos sinalizados não atingiram seus indicadores de maneira satisfatória. Sendo assim, cabe revisar e reajustar junto as equipes, possibilidades de estratégias de ação para melhorar os referidos indicadores.

Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão visa atingir as medidas dispostas na lei complementar 141/2012, bem como sinalizar e alertar para o que está funcionando ou não dentro da gestão. Deste modo, viabiliza-se uma otimização de recursos humanos e financeiros a fim de proporcionar serviços de saúde pública de qualidade à população. A Secretaria Municipal de Saúde continuará buscando atingir resultados positivos que não se traduzam apenas em números, mas, principalmente, que demonstrem e priorizem o cuidado com as pessoas.