

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MINAS GERAIS  
MUNICÍPIO: ALTO CAPARAO

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020**

GIL GOMES CUSTODIO  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MG
<b>Município</b>	ALTO CAPARAÓ
<b>Região de Saúde</b>	Manhuaçu
<b>Área</b>	104,57 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	5.847 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	56 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/12/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	7284187
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	AVENIDA PICO DA BANDEIRA 1199 PREDIO
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/12/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JOSÉ GOMES MONTEIRO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	GIL GOMES CUSTODIO
<b>E-mail secretário(a)</b>	gilgomescustodio@yahoo.com.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	3237472189

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

Data da consulta: 01/12/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	02/1997
<b>CNPJ</b>	01.616.270/0001-94

<b>Natureza Jurídica</b>	MUNICIPIO
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	GIL GOMES CUSTODIO

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

Data da consulta: 01/12/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/12/2019

## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: Manhuaçu

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ABRE CAMPO	471.055	13454	28,56
ALTO CAPARAÓ	104.571	5847	55,91
ALTO JEQUITIBÁ	152.737	8317	54,45
CAPUTIRA	188.112	9298	49,43
CHALÉ	212.513	5704	26,84
CONCEIÇÃO DE IPANEMA	254.513	4574	17,97
DURANDÉ	217.778	7841	36,00
IPANEMA	458.59	19861	43,31
LAJINHA	429.303	19923	46,41
LUISBURGO	146.124	6266	42,88
MANHUAÇU	627.281	90229	143,84
MANHUMIRIM	183.588	22707	123,68
MARTINS SOARES	112.941	8417	74,53
MATIPÓ	277.098	18908	68,24
MUTUM	1255.8	26979	21,48
POCRANE	691.475	8432	12,19
REDUTO	151.308	7154	47,28
SANTA MARGARIDA	256.183	16208	63,27
SANTANA DO MANHUAÇU	346.964	8674	25,00
SIMONÉSIA	487.85	19633	40,24
SÃO JOSÉ DO MANTIMENTO	54.475	2791	51,23
SÃO JOÃO DO MANHUAÇU	142.51	11559	81,11
TAPARUBA	190.801	3110	16,30

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1 .7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	PRAÇA DA MATRIZ 84 CASA CENTRO	
<b>E-mail</b>	csjbreder@gmail.com	
<b>Telefone</b>	3284235228	
<b>Nome do Presidente</b>	GIL GOMES CUSTÓDIO	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	4
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	1

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

Ano de referência: 202003

- **Considerações**

O presente relatório foi elaborado pela assessoria técnica da Secretaria Municipal de Saúde, conforme normativos legais que norteiam a gestão do SUS local.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde vem prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no referido quadrimestre deste ano de exercício, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), a apresentação de relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa.

*Art. 36* *¿O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:*

*I ¿ montante e fonte dos recursos aplicados no período;*

*II ¿ auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;*

*III ¿ oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.*

*...*

*§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).*

*§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.¿.*

O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta-se em quatro blocos:

Este Relatório apresenta informações obrigatórias como: a) a identificação e caracterização da gestão; b) os dados demográficos e de morbimortalidade da população; c) a produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares ¿ SIA/SIH/SUS; d) informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde ¿ SCNES e a, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde; e) informações sobre os recursos humanos; f) a Programação Anual de Saúde e suas análises; g) os indicadores da Pactuação Interfederativa; h) a execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS; i) as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas durante o período deste relatório, como informações complementares além das visitas técnicas realizadas e, por fim; j) as análises e considerações finais sobre o relatório.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	215	205	420
5 a 9 anos	203	191	394
10 a 14 anos	223	167	390
15 a 19 anos	218	216	434
20 a 29 anos	514	435	949
30 a 39 anos	472	458	930
40 a 49 anos	411	427	838
50 a 59 anos	334	332	666
60 a 69 anos	245	240	485
70 a 79 anos	122	119	241
80 anos e mais	76	71	147
<b>Total</b>	<b>3033</b>	<b>2861</b>	<b>5894</b>

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

Data da consulta: 01/12/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Alto Caparaó	73	77	89

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 01/12/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	10	12	21
II. Neoplasias (tumores)	18	27	22	20	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	6	3	2	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	9	10	7	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	2	3	6

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	-	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	3	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	51	42	41	51	29
X. Doenças do aparelho respiratório	17	18	17	24	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	42	25	38	29
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	4	2	10	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	7	4	4	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	25	27	18	18
XV. Gravidez parto e puerpério	24	28	32	42	49
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	5	4	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	2	2	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	20	22	22	28	34
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	2	9	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>249</b>	<b>230</b>	<b>278</b>	<b>253</b>

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

Data da consulta: 01/12/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	3
II. Neoplasias (tumores)	5	7	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	9	18

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>45</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 01/12/2020.

## • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Não há consenso para um indicador que defina qualidade de vida relacionada à saúde, mas todos os estudos dividem uma característica conceitual: a multidimensionalidade, cujas dimensões incluem normalmente a saúde física, saúde emocional, função e papel social, percepções de bem-estar geral e sintomatologia relacionada à doença e/ou tratamento. A qualidade de vida, em certas doenças, pode ser o mais importante resultado a ser considerado na avaliação de determinado tratamento, principalmente no estágio de mudança demográfica e no foco dos cuidados de saúde voltados da mortalidade para a morbidade com o envelhecimento populacional (COONS, 1997 APUD Cordeiro, 2005).

Os perfis de saúde são compostos por um conjunto de indicadores de saúde que permitem avaliar, de algum modo, a qualidade de vida relacionada à saúde de uma população.

Neste item procuraremos apresentar alguns dos indicadores de saúde do município de Alto Caparaó, ainda que não se faça análise de todos os casos para não alongarmos o relatório. São informações que completam e o atualizam o Plano Municipal de Saúde.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

### 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	-	-	-	-
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	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 01/12/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2906	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1710	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	6685	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	324	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	169	25350,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>11794</b>	<b>25350,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 01/12/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro 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	106	-
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 01/12/2020.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção aprovada dos estabelecimentos sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com instrutivo do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, os quais foram extraídos, segundo a Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS. Os dados ora apresentados inferem procedimentos/internações processados nos meses referentes ao quadrimestre desse relatório, com valores pagos pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

No Sistema Informatizado do DATASUS não consta registro de produção de dados do subgrupo 06.04 - Assistência Farmacêutica, pelo fato dos procedimentos deste Componente Especializado serem disponibilizados pela Casa da Saúde, órgão subordinado à Secretaria Estadual de Saúde, de gestão estadual e não do município de Campo Grande. Também não constam dados no campo 'valor aprovado' da Vigilância em Saúde, uma vez que os procedimentos apresentados não são valorados na Tabela SUS, por serem procedimentos da Atenção Básica.

O DATASUS disponibiliza os dados dos Sistemas de Informação Ambulatorial - SIA e Hospitalar - SIH dois meses posteriores às apresentações

pelos municípios, portanto, neste presente relatório constam os dados dos quatro meses a que se referem este relatório.

Todos estes dados estão sujeitos a alterações, considerando a possibilidade de rerepresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/12/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	7	0	1	8
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/12/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02034350000102	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial	MG / ALTO CAPARAÓ

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

Data da consulta: 01/12/2020.

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

De acordo com os Tipos de Estabelecimentos, apresentam-se elencados abaixo aqueles sob Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, a saber:

- 01 Central de Gestão em Saúde:
  - Secretaria Municipal de Saúde Pública.
- 03 Centros de Saúde/Unidade Básica/Posto de Saúde:
  - 01 Centro de Saúde Jordelino Breder
  - 01 Posto de Saúde Córrego do Fama
  - 01 Posto de Saúde Córrego São Pedro
- 02 Unidades de Saúde da Família:
  - 01 ESF Vale das Hortências I
  - 01 ESF Vale das Hortências II
- 01 Unidade de Vigilância em Saúde
  - 01 Vigilância em Saúde
- 01 Unidade Farmácia Básica
  - 01 Rede Farmácia de Minas

Existem ainda estabelecimentos cadastrados que são prestadores de serviço por contratação direta deste Município, sendo 01 no próprio Município e 01 em outro município.

Estabelecimento	Local
3648478 BIOCLIN ALTO CAPARAO LTDA	Alto Caparaó/MG
6006361 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CISVERDE	Carangola/MG

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	1	0	1	7	13
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	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
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	5	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	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	0	6	8	4
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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	474	480	526	560	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	270	270	281	294
---------------------------------------	---	-----	-----	-----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A SMS conta com 01 servidor estaduais municipalizados, e 74 servidores municipais. Dentre eles contamos com variadas especialidades havendo agentes administrativos, funcionários da limpeza, médicos, enfermeiros, técnicos e atendentes de enfermagem, dentistas, fiscais, psicólogos, agentes diversos como, por exemplo, os de combate ao *aedes aegypti* e de investigação epidemiológica, assessores técnicos, farmacêuticos entre tantos outros profissionais que integram os mais diversos níveis de atenção e estão lotados nas unidades de saúde e unidades administrativas da mesma.

#### Profissionais por cargo

Qtd	Especialidade	Qtd	Especialidade
14	ACS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	DENTISTA
4	ACE - AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	1	DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE SAUDE
3	ASSESSOR I	1	EDUCADOR FISICO - NASF
1	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	ENFERMEIRO
1	ASSISTENTE SOCIAL - NASF	2	ENFERMEIRO PSF
8	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1	FISCAL SANITARIO
3	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	1	MEDICO
1	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL PSF	2	MEDICO PSF
6	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	12	MOTORISTA
1	FARMACÊUTICO	1	NUTRICIONISTA - NASF
1	CIRURGIÃO DENTISTA PSF	1	PSICOLOGO - NASF

Fonte: Prefeitura Municipal de Alto Caparaó - Recursos Humanos

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Primária à Saúde da Família e Comunidade.

**OBJETIVO Nº 1.1** - Ampliar a cobertura, a resolutividade, a integração e a qualificação da Atenção Primária, buscando a integralidade do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura das ESB - Esquipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional segundo e-SUS.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Buscar a garantia do funcionamento das UBS com todos os profissionais necessários, inclusive com médicos em todas elas, e ainda, insumos básicos, equipamentos, medicamentos e quaisquer outros itens necessários ao bom funcionamento das unidades.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Promover atenção integral à saúde da mulher com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	Registros de procedimentos segundo e-SUS.	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Aprimorar a articulação das práticas em saúde mental na atenção básica com oferta de atendimentos em grupo e individualizados.	Registros de procedimentos segundo e-SUS.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
5. Promover atenção integral à saúde do homem com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	Razão de atendimento aos homens com idades entre 25 a 59 anos na população residente do município.	Razão	.2	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,30	Razão	
6. Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças e dos adolescentes com vistas à redução da mortalidade infantil e melhoria das condições de saúde da juventude local.	Número de óbitos de crianças de 0 a 6 anos de idade.	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	
7. Promover atenção integral à saúde do idoso com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	Atendimento/acompanhamento aos pacientes HIPERDIA.	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 1.2** - Prover melhorias da infraestrutura física, tecnológica e de atendimento das unidades, promovendo ambiência humanizada, acolhedora, funcional e segura.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar as unidades de saúde de atenção primária.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
2. Suprir equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática com substituição de aproximadamente 5% ao ano.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20,00	Percentual	

#### DIRETRIZ Nº 2 - Promoção, educação, comunicação e Vigilância em Saúde.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Promover a cultura, educação, intersectorialidade e práticas de saúde com vistas à prevenção e redução dos riscos e agravos à saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instruir, informar e educar a população nas oportunidades em que buscam os serviços de saúde.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36	Número	
2. Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
3. Redução do índice de tabagistas entre a população local.	Percentual da população em uso de tabaco segundo levantamento da APS.	Percentual	15.5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,00	Percentual	
4. Criação, manutenção de grupos específicos para realização de práticas esportivas e eventos relacionados à vida saudável.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
5. Promoção de palestras, seminários, workshops, encontros temáticos ou outros eventos com vistas à educação em saúde da população.	Registros de procedimentos segundo e-SUS.	Número	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36	Número	

**OBJETIVO Nº 2.2** - Promover a integração das áreas de Vigilância e desenvolver processos simplificados de avaliação do risco em saúde, fomentando as ações de promoção e a intersectorialidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Identificar as ameaças sanitárias e desenvolver ações de educação e instrução com vistas à redução dos riscos à saúde pública e individual.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	20	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	30	Número	

**OBJETIVO Nº 2.3** - Aumentar a eficiência operacional da prevenção, fiscalização e controle das doenças e agravos, reduzindo sua letalidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecer e garantir o pleno funcionamento das vigilâncias e dar autonomia e liberdade de atuação aos fiscais do setor.	Indicador sem possibilidade ou método de cálculo matemático.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Identificar riscos e situações de risco relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle existentes no município, tais como consultórios, clínicas e outros estabelecimentos de saúde.	Identificar riscos e situações de risco relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle existentes no município, tais como consultórios, clínicas e outros estabelecimentos de saúde.	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Registrar e manter sempre atualizado os sistemas de informação do SUS.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 2.4** - Publicizar, informar, comunicar e tornar conhecidas as ações e atividades da SMS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Alcançar através de mídias sociais, propagandas volante, folders, publicações e outras, a população residente.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	

**DIRETRIZ Nº 3 - Assistência Farmacêutica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Tratamento Fora do Domicílio, Transporte em Saúde e Serviços contratados.**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Ampliar o acesso, a resolatividade, a eficiência, a regulação e controle para melhoria da cobertura de MAC com consequente redução da fila de espera.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Avaliar, regular e controlar convênios com prestadores de serviço visando a otimização de recursos.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Avaliar, regular e automatizar através de registro eletrônico os procedimentos operacionais do setor de gerência da Média e Alta Complexidades e Tratamento Fora do Domicílio.	Registro da atividade/ação em sistema e informação próprio.	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Garantir acesso aos procedimentos de média e alta complexidade, próprios ou terceirizados, disponibilizados conforme tabela SUS / CIS.	Registro da atividade/ação em sistema e informação próprio.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 3.2** - Otimizar o serviço de transporte em saúde de modo a gerar maior economia e eficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Automatizar através de registro eletrônico os processos de agendamentos de viagens e escalas de motoristas.	Registro da atividade/ação em sistema e informação próprio.	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 3.3** - Fortalecer a rede municipal de Assistência Farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir a dispensação de 100% dos medicamentos elencados pela RFM e REMUME.	Registro da atividade/ação no SIGAF.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**DIRETRIZ Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Manter revisionada e atualizada a PPI - Programação Pactuada e Integrada nos itens a que se referem aos atendimentos hospitalares e de urgência evitando desassistência e vazios assistências em procedimentos nas redes hospitalares conveniadas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reavaliar as pactuações de SIH-MC na PPI para correção de possíveis vazios assistenciais.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

**OBJETIVO Nº 4.2** - Garantir atendimento, transporte e acolhimento de urgência em rede própria ou conveniada visando a integralidade do acesso à rede de urgência e emergência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir atendimento de urgência 24 horas (próprio ou conveniado).	Registros de procedimentos segundo SIA/SUS.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Prestar o serviço 24h de transporte em urgência e emergência em veículo próprio e com acompanhamento de nível médio ou superior quando necessário até unidade de saúde de atendimento.	Registro da atividade/ação em sistema e informação próprio.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 4.3** - Manter convênios com unidades hospitalares para atendimento a exames, procedimentos ambulatoriais, clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Avaliar, regular e controlar através da PPI os serviços de exames, procedimentos ambulatoriais, clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade ofertados à população local.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

#### DIRETRIZ Nº 5 - Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde.

**OBJETIVO Nº 5.1** - Fortalecer a equipe de colaboradores com qualificação e aprimoramento das habilidades objetivando a melhoria profissional e humanização do atendimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar e qualificar o atendimento e a humanização no acolhimento à população.	Registros de procedimentos segundo e-SUS.	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
2. Reduzir os níveis de estresse e garantir bem-estar social e psicológico aos colaboradores da SMS.	Registros de procedimentos segundo SIA/SUS.	Número	30	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90	Número	

#### DIRETRIZ Nº 6 - Gestão do SUS, Financiamento e Controle Social da saúde.

**OBJETIVO Nº 6.1** - Fortalecer a cultura do planejamento, controle, avaliação e monitoramento a fim de aprimorar a gestão, a qualidade dos gastos e o equilíbrio das receitas e despesas orçamentárias e financeiras.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fiscalizar, monitorar e avaliar a frequência, produção e desempenho dos colaboradores da SMS.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
2. Reorganizar o organograma da SMS a fim de tornar eficiente o comando e gerenciamento das ações.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

**OBJETIVO Nº 6.2** - Modernizar e qualificar os modelos de comunicação interna visando reduzir os erros e falhas na gestão e processos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar metodologia para gestão das comunicações internas entre os setores da SMS com vistas à redução de erros e falhas de comunicação e gestão.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

**OBJETIVO Nº 6.3 - Fortalecer a intersetorialidade com fim de tornar eficiente e eficaz as ações realizadas pela SMS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Provocar entes federados quanto às demandas, projetos e/outras atividades necessárias para o bom andamento das atividades da saúde pública municipal.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Utilizar as estruturas esportivas municipal para a realização de práticas esportivas e eventos relacionados à saúde.	Registros de procedimentos segundo e-SUS.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	

**OBJETIVO Nº 6.4 - Fortalecer, equipar e instrumentalizar a gestão do Conselho Municipal de Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir a capacitação permanente dos Conselheiros de Saúde com conteúdos de gestão, para a promoção da participação efetiva dos usuários e servidores da saúde.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Integrar os Conselheiros Municipais de Saúde às reuniões de planejamento e avaliação das equipes de direção da SMS.	Registro documental e/ou fotográfico da execução da meta.	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde e adequá-lo às legislações vigentes.	Protocolo do documento/projeto realizado ao órgão competente.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ampliar a cobertura das ESB - Esquipes de Saúde Bucal.	100,00
	Garantir a capacitação permanente dos Conselheiros de Saúde com conteúdos de gestão, para a promoção da participação efetiva dos usuários e servidores da saúde.	
	Provocar entes federados quanto às demandas, projetos e/outras atividades necessárias para o bom andamento das atividades da saúde pública municipal.	
	Implementar metodologia para gestão das comunicações internas entre os setores da SMS com vistas à redução de erros e falhas de comunicação e gestão.	
	Fiscalizar, monitorar e avaliar a frequência, produção e desempenho dos colaboradores da SMS.	0,00
	Ampliar e qualificar o atendimento e a humanização no acolhimento à população.	
	Avaliar, regular e controlar através da PPI os serviços de exames, procedimentos ambulatoriais, clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade ofertados à população local.	0,00
	Garantir atendimento de urgência 24 horas (próprio ou conveniado).	0,00
	Reavaliar as pactuações de SIH-MC na PPI para correção de possíveis vazios assistenciais.	

	Garantir a dispensação de 100% dos medicamentos elencados pela RFM e REMUME.	0,00
	Automatizar através de registro eletrônico os processos de agendamentos de viagens e escalas de motoristas.	0,00
	Avaliar, regular e controlar convênios com prestadores de serviço visando a otimização de recursos.	
	Alcançar através de mídias sociais, propagandas volante, folders, publicações e outras, a população residente.	
	Fortalecer e garantir o pleno funcionamento das vigilâncias e dar autonomia e liberdade de atuação aos fiscais do setor.	
	Instruir, informar e educar a população nas oportunidades em que buscam os serviços de saúde.	
	Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar as unidades de saúde de atenção primária.	
	Buscar a garantia do funcionamento das UBS com todos os profissionais necessários, inclusive com médicos em todas elas, e ainda, insumos básicos, equipamentos, medicamentos e quaisquer outros itens necessários ao bom funcionamento das unidades.	0,00
	Integrar os Conselheiros Municipais de Saúde às reuniões de planejamento e avaliação das equipes de direção da SMS.	0,00
	Utilizar as estruturas esportivas municipal para a realização de práticas esportivas e eventos relacionados à saúde.	
	Reorganizar o organograma da SMS a fim de tornar eficiente o comando e gerenciamento das ações.	
	Reduzir os níveis de estresse e garantir bem-estar social e psicológico aos colaboradores da SMS.	
	Prestar o serviço 24h de transporte em urgência e emergência em veículo próprio e com acompanhamento de nível médio ou superior quando necessário até unidade de saúde de atendimento.	0,00
	Avaliar, regular e automatizar através de registro eletrônico os procedimentos operacionais do setor de gerência da Média e Alta Complexidades e Tratamento Fora do Domicílio.	0,00
	Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.	
	Suprir equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática com substituição de aproximadamente 5% ao ano.	0,00
	Registrar e manter sempre atualizado os sistemas de informação do SUS.	0,00
	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde e adequá-lo às legislações vigentes.	
	Garantir acesso aos procedimentos de média e alta complexidade, próprios ou terceirizados, disponibilizados conforme tabela SUS / CIS.	0,00
	Aprimorar a articulação das práticas em saúde mental na atenção básica com oferta de atendimentos em grupo e individualizados.	
	Promover atenção integral à saúde do idoso com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	0,00
301 - Atenção Básica	Garantir a dispensação de 100% dos medicamentos elencados pela RFM e REMUME.	100,00
	Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.	
	Promover atenção integral à saúde da mulher com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	0,00
	Redução do índice de tabagistas entre a população local.	0,00
	Aprimorar a articulação das práticas em saúde mental na atenção básica com oferta de atendimentos em grupo e individualizados.	
	Criação, manutenção de grupos específicos para realização de práticas esportivas e eventos relacionados à vida saudável.	
	Promover atenção integral à saúde do homem com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	0,00
	Promoção de palestras, seminários, workshops, encontros temáticos ou outros eventos com vistas à educação em saúde da população.	
	Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças e dos adolescentes com vistas à redução da mortalidade infantil e melhoria das condições de saúde da juventude local.	
	Promover atenção integral à saúde do idoso com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Avaliar, regular e controlar convênios com prestadores de serviço visando a otimização de recursos.	1
	Garantir atendimento de urgência 24 horas (próprio ou conveniado).	0,00
	Avaliar, regular e automatizar através de registro eletrônico os procedimentos operacionais do setor de gerência da Média e Alta Complexidades e Tratamento Fora do Domicílio.	0,00
	Garantir acesso aos procedimentos de média e alta complexidade, próprios ou terceirizados, disponibilizados conforme tabela SUS / CIS.	0,00

	Promover atenção integral à saúde do homem com oferta de exames, procedimentos e atendimentos em grupo e individualizados na atenção básica.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Identificar as ameaças sanitárias e desenvolver ações de educação e instrução com vistas à redução dos riscos à saúde pública e individual.	20
	Identificar riscos e situações de risco relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle existentes no município, tais como consultórios, clínicas e outros estabelecimentos de saúde.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Identificar as ameaças sanitárias e desenvolver ações de educação e instrução com vistas à redução dos riscos à saúde pública e individual.	20
	Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.	
	Registrar e manter sempre atualizado os sistemas de informação do SUS.	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	430.000,00	47.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	480.000,00
	Capital	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.041.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.041.000,00
	Capital	11.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	253.600,00	1.854.301,00	98.100,00	113.000,00	N/A	N/A	N/A	2.319.001,00
	Capital	4.000,00	107.000,00	20.000,00	19.001,00	N/A	N/A	N/A	150.001,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	878.692,56	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	878.692,56
	Capital	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	54.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	54.300,00
	Capital	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	78.600,00	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	88.600,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

## • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As avaliações dos indicadores foram feitas no Relatório Anual de Gestão do ano anterior, já aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	9	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	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	U	95,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	60,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	32,92	-	0	Percentual
11	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	U	0,56	-	0	Razão
12	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.	U	0,56	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	87,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	100	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

## • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

### Resolução CMS/AC 0061 de 17 de março de 2020

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Caparaó - Minas Gerais, no cumprimento à Constituição da República Federativa do Brasil, Título VIII, Capítulo II, Seção II - Da Saúde; à Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990; à Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Art 1º, parágrafo 2º e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.546 de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990 de 13 de junho de 2013; o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011; Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e à Lei Municipal nº 019 de 19 de fevereiro e 1997.

CONSIDERANDO a reunião ordinária deste Conselho realizada 17 de março de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o PI  $\zeta$  Pacto Interfederativo para o ano de 2020 com as seguintes ressalvas.

Parágrafo único  $\zeta$  Alteração do indicador de nº 08: "Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade", de 0 (zero) para 1 (um).

Art 2º - Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Alto Caparaó, 17 de março de 2020

Eliacir Fernandes Bezerra - Presidente do Conselho Municipal de Saúde

### PACTO INTERFEDERATIVO 2020

	Tipo	Indicador	Meta	Unidade
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	9	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90	Percentual
4	U	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	95	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	60	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	-	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	32,92	Percentual

11	U	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	0,56	Razão
12	U	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.	0,56	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	40	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	1	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	87	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	Percentual
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	87,5	Percentual
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Percentual

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 01/12/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

O montante e a fonte de recursos aplicados no período têm suas informações oriundas dos relatórios gerenciais do Sistema Nacional de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, de obrigatoriedade de registro e atualização permanente dos dados.

Cabe ao gestor de saúde, declarante dos dados contidos, a responsabilidade pela garantia de registro dos dados no SIOPS, nos prazos definidos, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar 141/2012.

Uma das principais funcionalidades do SIOPS é calcular automaticamente a aplicação mínima da receita de impostos e transferências vinculadas às ações e serviços públicos de saúde de cada ente federado.

A Lei Complementar 141/2012, em seu artigo 3º, estabelece quais despesas são consideradas como - ações e serviços públicos de saúde - e no 4º, quais despesas não são consideradas.

Os municípios deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

Compete ao Ministério da Saúde definir as diretrizes para o funcionamento deste Sistema informatizado, bem como os prazos para o registro e homologação das informações do SIOPS. Os referidos prazos devem estar em conformidade com o artigo 52 da Lei Complementar 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), em atendimento ao que determina o § 3º do art. 165 da Constituição Federal, que estabelece que o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), deve ser publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

As atividades de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde são instrumentos de qualificação da gestão que visa fortalecer o SUS, por meio de recomendações e orientações, com vista à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Nesse sentido, as ações de auditoria vão além da dialética da produção x faturamento, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações de saúde e análise de seus resultados.

Para melhor compreensão acerca das atividades de auditoria, conceitua-se aqui, com a finalidade de diferenciar, auditoria propriamente dita e visita técnica.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Os programas e atividades que envolvem a APS (Atenção Primária à Saúde) de maneira direta, de acordo com a avaliação, apresentam significativas contribuições para o alcance das metas e objetivos, principalmente à manutenção do baixo índice de mortalidade infantil e a citologia oncótica em mulheres entre 25 e 59 anos de idade.

Nas esferas da Atenção Secundária ou Médica Complexidade, o Município tem mantido os níveis esperados de avaliações diagnósticas e de procedimentos ambulatoriais básicos no próprio município, via PPI ou convênio com o CIS-VERDE. Procedimentos de níveis mais sofisticados ou que requerem a internação ou mesmo o acompanhamento mais especializado são realizados via PPI ou CIS-VERDE em outros municípios que disponham dessas tecnologias ambulatoriais e hospitalares. Contudo vê-se bom ou mesmo excelente o nível esperado de prognósticos positivos. Os problemas diagnósticos, propedêuticos e terapêuticos são encarados como inteira responsabilidade municipal, mesmo sabedores de que essa responsabilidade é pactuada e recai sobre o Estado e a União, mas, como poucos resultados são atingidos sem a interferência Municipal e aplicação de recursos deste, os gestores da saúde têm se desdobrado para assim garantir à população alto-caparaoense o atendimento necessário em suas demandas.

O sistema de Atenção à Urgência e Emergência segue protocolos nacionais e respeita as regionalizações do SUS, com atendimentos referenciados em cidades vizinhas conforme pacto de gestão e PPI.

Os serviços de educação, prevenção e promoção à saúde têm funcionado como motriz na execução dos planos e atividades da equipe de saúde, através das atividades do NASF e PSFs.

Os departamentos de Vigilância em Saúde têm atuado com toda eficácia no combate a endemias, epidemias e riscos ambientais e sociais, além de contarmos com sólida Vigilância Sanitária que tem atuado com certa independência para educação, prevenção e coibição de práticas que atentes contra a saúde pública.

Por fim, salientamos que todas essas ações são possíveis e executáveis por inteira responsabilidade da administração público municipal, que não tem medido esforços na aplicação dos recursos financeiros para esse fim.

---

GIL GOMES CUSTODIO  
Secretário(a) de Saúde  
ALTO CAPARAÓ/MG, 2019

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

ALTO CAPARAÓ/MG, 01 de Dezembro de 2020

---

Conselho Municipal de Saúde de Alto Caparaó