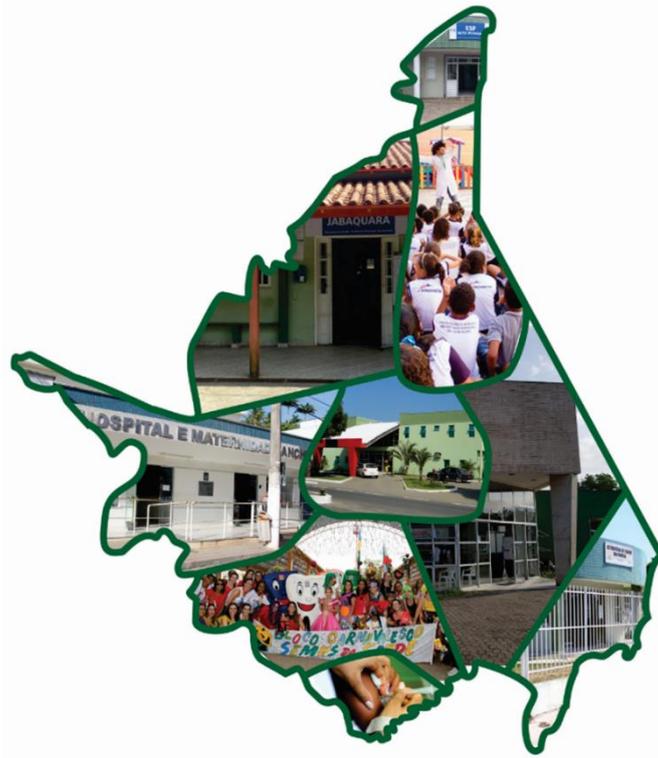


Secretaria Municipal de Saúde Anchieta - ES



Prestação de Contas 1º Quadrimestre de 2019

Gestão 2017-2020

Fabricio Petri

Prefeito

Jaudete Silva Frontino De Nadai

Secretária de Saúde

Maria Lúcia Pereira Araújo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Considerando a Lei Complementar Nº.141, de 13 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União em 16 de janeiro de 2012, entrou em vigor:

“Art.36. O Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior

VISÃO

Ser referência em gestão pública, inovadora, ética e participativa, retomando os caminhos para a reconstrução de um município desenvolvido, fortalecido e de oportunidades para todos.

MISSÃO

Governar com responsabilidade, ética, participação, sustentabilidade e visão inovadora, garantindo serviços de qualidade à população anchietense.

.

PERFIL DA UNIDADE

GERÊNCIAS:

Gerência Estratégica de Projetos e Planejamento do Fundo Municipal de Saúde

Deyvison Vettoraci Palaoro

Gerência do Fundo Municipal de Saúde

Ronald Bezerra de Resende

Gerência Operacional de Administração e Serviços

Josélia Frontino dos Santos Marvilla

Gerência Operacional de Atenção Primária a Saúde

Prisciane da Silva Campos Tavares

Gerência Operacional de Média e Alta Complexidade

Grasielle de Mattos Vieira

Gerência Operacional de Vigilância em Saúde

Josiane dos Santos Soneghet

Gerência Operacional de Auditoria, Controle, Avaliação e Regulação

Sandra Paula Carriço

COORDENAÇÕES:

Gerência Estratégica de Projetos e Planejamento do Fundo Municipal de Saúde

Felipe Martin Moreira – **Coordenação de Sistemas de Informação**

Gerência do Fundo Municipal de Saúde

Gilmara da Costa Layber – **Coordenação de Contabilidade**

Gerência Operacional de Administração e Serviços

Aline Nascimento da Hora – **Coordenação de Recursos Humanos/Saúde**

Maicon Souza das Neves – **Coordenação de Manutenção Predial**

Orlean Passamani Layber – **Coordenação de Transporte da Saúde**

Raissa Rigoni Zuqui – **Coordenação de Compras da Saúde**

Sylvio Marins Júnior – **Coordenação de Patrimônio e Almoxarifado**

Gerência Operacional de Atenção Primária a Saúde

Silvia Alves Ferreira Antunes - **Coordenação Municipal da ESF (Estratégia de Saúde da Família)**

Candida Paulini Costa - **Coordenação ESF Alto Pongal**

Cecília Gonçalves Borges - **Coordenação ESF Centro III**

Edimabile Raquel Vettoraci Oliveira - **Coordenação ESF Baixo Pongal**

Juliana Ramos Lara - **Coordenação ESF Mãe-Bá**

Cristiane Feitosa Almeida - **Coordenação ESF Centro I**

Luana Barbosa de Souza - **Coordenação ESF Iriri**

Pâmera Tulane dos Anjos Heleodoro - **Coordenação ESF Centro II**

Tânia Rosa Bissa - **Coordenação ESF Jabaquara**

Gerência Operacional de Média e Alta Complexidade

Aristides Antônio do Nascimento Júnior - **Coordenação Laboratório Municipal**

Conceição Zuqui – **Coordenação Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I)**

Luzia Fátima Vieira – **Coordenação Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS ad)**

Nathalia dos Santos Bernardo - **Coordenação de Assistência Farmacêutica**

Renata Lara Ramos Dezan – **Coordenação de Pronto Atendimento/Resgate**

Jalile Maria Garcia Passos – **Coordenação Centro de Especialidades Unificado**

Fernando Márcio Araújo Dutra - **Coordenação de Fisioterapia**

Gerência Operacional de Vigilância em SaúdeCarlos Hemilio Fontana Gomes – **Coordenação de Vigilância Sanitária**Marina Curtiss Alvarenga – **Coordenação de Vigilância Ambiental /Controle de Zoonoses****Gerência Operacional de Controle, Auditoria, Avaliação e Regulação**Maria Aparecida Vettoraci - **Coordenação da Central de Regulação****Apoio e Coordenação na Elaboração**Jaudete Silva Frontino De Nadai – **Secretária de Saúde**

Fabio José Simões de Matos

Sandra Paula Carriço

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**REPRESENTANTES DO SEGMENTO USUÁRIO DO SUS**

Maria Lúcia Pereira Araújo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Marta Regina Vasconcelos Lorencini

Representante de Usuários do SUS

Julivania Teixeira Ribeiro

Representante de Usuários do SUS

Marinalva Basílio da Silva

Representante de Usuários do SUS

Valdecir Lopes Ribeiro

Representante de Usuários do SUS

Rosemeri Nalu Araújo de Freitas

Representante de Usuários do SUS

Affonso Junqueira de Alvarenga

Representante de Usuários do SUS

José Teodoro da Silva

Representante de Usuários do SUS

Lidiane Gomes da Silva

Representante de Usuários do SUS**REPRESENTANTES DO SEGMENTO PROFISSIONAIS DE SAUDE**

Aroldo Oliveira Nery

Representante Profissionais de Saúde

Eliezer e Silva Porto

Representante Profissionais de Saúde

Paloma Ludgero Cao Carvalho

Representante Profissionais de Saúde

Katia Cristina de Almeida Rocha Lyra
Representante Profissionais de Saúde

Priscila Nascimento Santos Vetoraci
Representante Profissionais de Saúde

Antoniana Pestana Dejard Simmer
Representante Profissionais de Saúde

REPRESENTANTES DO SEGMENTO PRESTADORES DE SERVIÇO

Victor Jacobem de Mello
Representante Prestador de Serviço

Paloma Alves Alcon Portes
Representante Prestador de Serviço

REPRESENTANTES DO SEGMENTO GOVERNO

Jaudete Silva Frontino De Nadai (Vice-Presidente)
Secretária Municipal de Saúde

Lucélia Sherr da Silva Jesus
Representante do Governo

Josiane dos Santos
Representante do Governo

Grasielle de Matos Vieira
Representante do Governo

Estabelecimentos de saúde do Sistema Público Municipal

| UNIDADES | CNES |
|---|---------|
| UNIDADE ESF ESB DE ALTO PONGAL - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI | 4044460 |
| UNIDADE ESF ESB AREA 10 - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI | 7058187 |
| UNIDADE ESF ESB DE BAIXO PONGAL - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI | 2445093 |
| UNIDADE ESF ESB CENTRO I - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 4044436 |
| UNIDADE ESF ESB CENTRO II - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 4044444 |
| UNIDADE ESF ESB CENTRO III - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 4044479 |
| UNIDADE ESF ESB DE IRIRI - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 8009929 |
| UNIDADE ESF ESB DE JABAQUARA - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 8009880 |
| UNIDADE ESF ESB DE RECANTO DO SOL - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 2522926 |
| UNIDADE ESF DE MÃE-BÁ - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI | 2465744 |
| CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL | 2813483 |
| P.A. - PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL | 2499576 |
| C.E.O. - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS | 2678780 |
| C.E.U. - CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADO | 4044355 |
| C.T.A. - CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO | 3814505 |
| CENTRO DE VIGILANCIA EM SAÚDE - Vigilância Ambiental/zoonoses – Vigilância Epidemiológica Vigilância em Saúde do Trabalhador | 2678799 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS - AD | 7158246 |
| LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANCHIETA | 9340297 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO / FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL | 9340548 |

RESUMO

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** é o conjunto de todas as ações e **serviços de saúde** prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, para responder às condições de saúde da população. As condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistentes e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas, fragmentadas ou integradas, dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários do sistema. A materialização da prestação de serviços à população ocorre através dos programas e ações de saúde, de maneira organizada e hierarquizada, considerando as necessidades da população, bem como o nível de complexidade dos serviços, para que possam responder de maneira oportuna, às demandas que emergem dos serviços prestados.

Sumário

| | |
|--|----|
| 1. PROGRAMAS E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 12 |
| 1.1 SAÚDE DA FAMÍLIA | 12 |
| 1.2 SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA..... | 13 |
| 1.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA | 13 |
| 1.4 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DE FAMÍLIA (NASF) | 14 |
| 1.5 – SAÚDE DA MULHER..... | 15 |
| 1.6 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA..... | 15 |
| 1.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA..... | 16 |
| 1.8 – PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL | 16 |
| 1.8.1 ATENDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA..... | 17 |
| 1.8.2 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL | 18 |
| 1.8.3 SERVIÇO MÓVEL / AMBULÂNCIAS | 19 |
| 2. ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE..... | 20 |
| 2.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADAS (CEU) | 20 |
| 2.1.1 CONSULTAS / PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR PROFISSIONAIS EFETIVOS DO MUNICÍPIO:..... | 20 |
| 2.1.2 SERVIÇOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CIM–EXPANDIDA SUL)..... | 20 |
| 2.1.3 PROCEDIMENTOS REGULADOS PELO ESTADO..... | 21 |
| 2.2 – LABORATÓRIO MUNICIPAL | 21 |
| 2.3 – SAÚDE MENTAL..... | 21 |
| 2.3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I)..... | 22 |
| 2.3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPSad)..... | 22 |
| 2.4 TRANSPORTE SANITÁRIO | 23 |
| 2.5 HOSPITAL E MATERNIDADE DE ANCHIETA – MEPES | 23 |
| 3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE..... | 25 |
| 3.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 25 |
| 3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL / CONTROLE DE ZOOSESES | 25 |
| 3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 26 |
| 3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR | 28 |
| 3.5 IMUNIZAÇÃO..... | 28 |
| 3.5.1 Quantitativo de Doses Aplicadas | 29 |
| 3.5.2 Cobertura Vacinal em Crianças menores de 1 ano..... | 29 |
| 3.6 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO..... | 30 |
| 4. GESTÃO EM SAÚDE | 31 |
| 4.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE | 32 |
| 4.2 RECURSOS HUMANOS..... | 33 |
| 4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE | 33 |
| 5. AUDITORIA | 33 |

| | |
|---|----|
| 6. OUVIDORIA..... | 34 |
| 7. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO | 35 |
| 7.1 COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE | 35 |
| 7.2 INDICADORES DE DESPESAS..... | 36 |
| 7.3 INDICADORES DE DESPESAS EM PERCENTUAL | 36 |
| 7.4 INDICADORES DE DESPESAS PAGAS..... | 37 |
| 7.5 APURAÇÃO DO LIMITE APLICADO EM AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE CONFORME EC 29/2000, E REGULAMENTADO PELA LEI 141/2012. | 37 |
| 7.6 RECURSOS DA UNIÃO..... | 37 |
| 7.7 RECURSOS ESTADUAIS | 37 |
| 7.8 RECURSOS MUNICIPAIS | 38 |
| 7.9 DEMONSTRATIVO FINANCEIRO | 38 |
| 7.10 RESTOS A PAGAR..... | 38 |
| 7.11 PARCELAMENTO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA | 39 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 40 |

1. PROGRAMAS E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



Atenção Primária à Saúde (APS) define-se como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada a maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.

1.1 SAÚDE DA FAMÍLIA

No município de Anchieta a Estratégia de Saúde da Família é uma política prioritária dentro da atenção primária à saúde distribuída em seu território, compreendendo-o como espaço organizativo dos seus processos de trabalho e das suas práticas, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada.

Em Anchieta, o território e a sua população de aproximadamente 23.902 habitantes (IBGE, 2010) e estimada em 28.736 em 2017 (IBGE; CIDADES, 2018) são distribuídos em 10 territórios, com suas respectivas unidades e equipes de saúde, a saber: Centro I, Centro II, Centro III, Área 10, Iriri, Baixo Pongal (unidades de apoio: São Mateus, Itapeúna e Itaperoroma Baixa), Alto Pongal (unidade de apoio: Córrego da Prata), Jabaquara (unidades de apoio: Duas Barras, Simpatia e Limeira), Recanto do Sol (unidades de apoio: Belo Horizonte, Goêmbé e Chapada do Á) e Mãe- Bá (unidades de apoio: Ubu e Parati).

Abaixo tabela com os Indicadores de consultas, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelas Equipes das ESF no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| Saúde da Família | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|--------|
| Número de Consultas Médicos/Enfermeiros | 15.458 | | | 15.458 |
| Indicador PMAQ - Consultas | 0,5 | | | 0,5 |
| Procedimentos Realizados | 51.251 | | | 51.251 |
| Visitas Domiciliares Realizadas pela ACS | 34.157 | | | 34.157 |

Fonte: Consulfarma

Cálculo Indicador PMAQ: Total de consultas/população - População estimada 2018: 28.736 (IBGE Cidades)

- **Parâmetro: 1,5 consultas habitantes/ano**

A organização do processo de trabalho na APS é fundamental para que a equipe possa avançar na garantia tanto da universalidade do acesso quanto da integralidade da atenção e da melhoria do bem-estar e do próprio trabalho. Assim, a APS requer profissionais com uma ampliação do seu núcleo de saberes que, além da competência técnica, desenvolvam as dimensões políticas e de gestão do trabalho em saúde, assumindo o papel de auto gestores.

1.2 SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações, a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho, que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços, para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

O Município de Anchieta conta com 15 equipes distribuídas nos territórios onde atuam as equipes de saúde da família. Abaixo tabela com os atendimentos realizados nas ESFs no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| Saúde Bucal na Atenção Básica | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|-------|
| Número de 1ª Consulta Odontológica | 1.704 | | | 1.704 |
| Indicador PMAQ - 1ª Consulta | 6% | | | 6% |
| Tratamentos Concluídos | 992 | | | 992 |
| Indicador PMAQ - Tratamentos Concluídos | 0,58 | | | 0,58 |
| % de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal | 100% | | | 100% |

Fonte: CONSULFARMA

Indicador PMAQ: Nº 1ª Consulta Odontológica/população * 100

Parâmetro: 15% ano

Serviços ofertados = 25 - Meta: 70%

Indicador PMAQ: Tratamentos concluídos/1ª Consulta odontológica

Parâmetro = 0,5 a 1,0

O Município de Anchieta conta com 15 equipes distribuídas no território onde atuam as equipes de saúde da família. A tabela mostra os atendimentos realizados nas ESFs e 1 unidade de atendimento ao PSE e Saúde do Trabalhador.

Saúde Do Trabalhador: 44 consultas

Alunos Do Programa Saúde Na Escola: 100 consultas e 267 procedimentos clínicos

1.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país.

Possui três eixos principais: a transferência de renda que promove o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência

social; e as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

| Bolsa Família | 1º Semestre 2019 | 2º Semestre 2019 | 2019 |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------|
| Número de Famílias A Serem Acompanhadas | 2.646 | | 2.646 |
| Número de Famílias Acompanhadas | 1.217 | | 1.217 |
| % de Famílias Acompanhadas | 46% | | 46% |

Fonte: Consulfarma

O quadro acima expressa o número de famílias cadastradas e acompanhadas pelo Programa Bolsa Família, no município de Anchieta.

Esse é um indicador de acompanhamento semestral, o número de famílias acompanhadas apresentado acima é parcial.

1.4 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DE FAMÍLIA (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência é o alvo das ações.

No Município de Anchieta há uma equipe multiprofissional, Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF1) desde o ano de 2012, hoje vinculada à Unidade de Saúde da Família Centro I.

O quadro demonstrativo abaixo relata as ações realizadas por este setor no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| NASF - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Ações de Educação e Saúde | 66 | | | 66 |
| Treinamento/Capacitação/Cursos | 1 | | | 1 |
| Reuniões | 22 | | | 22 |
| Planejamento e Elaboração de Documentos: Projetos, capacitações, cursos, palestras, grupos, eventos e treinamentos | 162 | | | 162 |
| Ações Conjuntas com o PSE (Programa Saúde na Escola) | 13 | | | 13 |
| Matriciamento | 17 | | | 17 |
| Estudo de Caso | 90 | | | 90 |
| Consultas Compartilhadas | 1 | | | 1 |
| Visitas Domiciliares | 45 | | | 45 |
| Atendimentos Individuais | 5 | | | 5 |

Fonte: Sisvan

1.5 – SAÚDE DA MULHER

O documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do Sistema Único de Saúde, publicado na Portaria/GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS. A temática saúde da mulher se faz presente no Pacto pela Vida, encontrando-se, segundo Brasil (2006), claramente listada no campo das seis prioridades pactuadas pelo referido Pacto. Estas prioridades pactuadas à princípio focavam o controle do câncer de colo de útero e mama.

| SAÚDE DA MULHER | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|------|
| COLO DE ÚTERO | | | | |
| Número de Exames Preventivos de Câncer de Colo de Útero | 513 | | | 513 |
| Preventivos Alterados | 7 | | | 7 |
| Mulheres Incluídas no Seguimento | 7 | | | 7 |
| Total de Mulheres em Seguimento | 271 | | | 271 |
| Biópsias de Colo de Útero | 7 | | | 7 |
| MAMA | | | | |
| Exames de Mamografia | 369 | | | 369 |
| TOTAL DE GESTANTES | 249 | | | 249 |
| TOTAL DE MULHERES EM SEGUIMENTO | 271 | | | 271 |
| TOTAL DE PARTOS NO QUADRIMESTRE | 117 | | | 117 |
| MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL 7 E MAIS | 89 | | | 89 |
| MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL 4 A 6 | 24 | | | 24 |

Fonte: Consulfarma

1.6 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Atividades do **primeiro quadrimestre de 2019**.

| PSE - Atividades Realizadas | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|------|
| Educação em Saúde | 66 | | | 66 |
| Ações de Avaliação e Procedimento Coletivo | 66 | | | 66 |
| Número de Consultas Odontológicas | 100 | | | 100 |
| Procedimentos Clínicos de Odontologia | 267 | | | 267 |
| Consultas Oftalmológicas Realizadas | 93 | | | 93 |

Fonte: Relatório Programa de Saúde na Escola

Educação e Saúde: Alimentação Saudável, Prevenção de DST, Teatros, saúde auditiva, saúde bucal;

Ações de Avaliação e Procedimento Coletivo: Antropometria, Epidemiologia Bucal, Alteração da Linguagem Oral.

1.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e seu uso racional. A dispensação de medicamentos na atenção básica está concentrada na farmácia básica municipal, além da dispensação efetuada em algumas Unidades de Saúde da Família fora do centro da cidade.

A relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) foi atualizada através da Portaria número 05 de setembro de 2017.

| Central de Abastecimento Farmacêutico | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. |
|---|------------------|------------------|------------------|
| Estoque 2018 | 3.028.700 | | |
| Entrada de Medicamentos 2019 | 2.218.208 | | |
| Saída para CAPS | 162.078 | | |
| Saída para o PA | 21.919 | | |
| Saída para as ESFs | 611.709 | | |
| Saída Farmácia | 1.101.355 | | |
| Total de Saída de Medicamentos CAF 2019 | 1.897.061 | | |
| Estoque Atual | 3.349.847 | | |
| Número de Processos de Judicialização Atendidos | 1 | | |

Referente ao estoque de medicamentos do 1º quadrimestre do ano 2019 em relação ao fechamento do ano de 2018 houve uma divergência com uma diferença de 4.135 unidades a mais em 2019. Essa divergência ocorreu por conta de atualizações no sistema E&L para a correção de inconsistências.

1.8 – PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

No município de Anchieta, a atenção as urgências e emergências ocorre no Pronto Atendimento Municipal e no Pronto Socorro do Hospital e Maternidade/MEPES, ambos serviços funcionam como “Porta Aberta”. Dados relativos ao **primeiro quadrimestre de 2019**.

| Pronto Atendimento Municipal | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Número de Consultas de Clínico Geral | 14.619 | | | 14.619 |
| Número de Procedimentos | 5.410 | | | 5.410 |
| Número de RX | 4.590 | | | 4.590 |
| Exames Laboratoriais | 6.015 | | | 6.015 |

Fonte: CONSULFARMA

1.8.1 ATENDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA

| Pronto Atendimento Municipal | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| Anchieta | 11.769 | | | 11.769 |
| Guarapari | 1.029 | | | 1.029 |
| Piúma | 519 | | | 519 |
| Alfredo Chaves | 103 | | | 103 |
| Iconha | 142 | | | 142 |
| Belo Horizonte/MG | 94 | | | 94 |
| Outros | 963 | | | 963 |
| Total | 14.619 | | | 14.619 |

Fonte: CONSULFARMA

A tabela acima relata o número de atendimentos realizados no Pronto Atendimento Municipal (PA) no **primeiro quadrimestre de 2019**. Foram realizados 14.619 atendimentos, sendo uma média de 3.655 usuários atendidos mensalmente e 122 atendimentos por dia. Observa-se também um número considerável de atendimentos realizados no PA, por usuários de municípios circunvizinhos (2.850).

Ao analisar a série histórica compreendida entre os anos de 2014 a 2018 do número de atendimentos realizados, pode-se observar um fluxo considerável de usuários acessando o serviço. Vale ressaltar que não houve pactuação entre os municípios circunvizinhos com o intuito de regionalizar o atendimento.

O Pronto Atendimento é custeado pela Prefeitura Municipal de Anchieta, através do Fundo Municipal de Saúde com a utilização de fonte de “Recurso Próprio”.

Segue abaixo tabela informativa da série histórica de atendimentos realizados:

| Pronto Atendimento Municipal | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Anchieta | 33.490 | 29.103 | 38.775 | 37.005 | 34.327 |
| Guarapari | 5.096 | 5.620 | 5.002 | 4.420 | 2.825 |
| Piúma | 3.914 | 4.437 | 3.048 | 1.882 | 1.601 |
| Alfredo Chaves | 483 | 776 | 422 | 399 | 223 |
| Iconha | 390 | 910 | 534 | 469 | 336 |
| Itapemirim | 668 | 922 | 404 | 241 | 179 |
| Outros | 1.165 | 1.005 | 1.455 | 1.936 | 1.737 |
| Total | 45.206 | 42.773 | 49.640 | 46.352 | 41.228 |

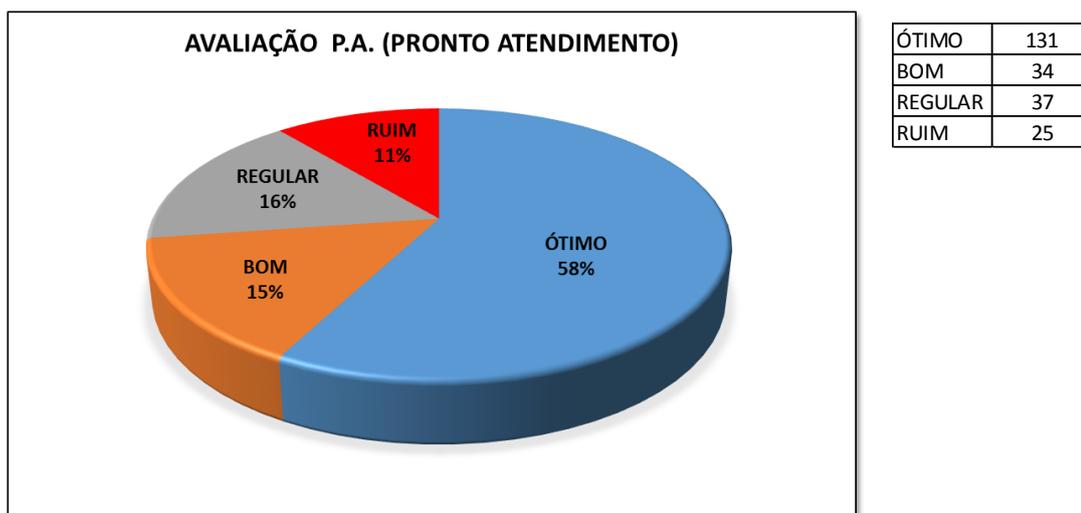
Fonte: CONSULFARMA

Os dados da tabela acima mostram que nos últimos 5 anos foram realizados 172.700 atendimentos aos municípios de Anchieta e 52.499 atendimentos aos pacientes de municípios circunvizinhos.

1.8.2 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde tem sido relevante em âmbito municipal dada a sua indiscutível importância para a implementação de medidas que visam a melhoria da assistência à saúde da população. A satisfação dos usuários merece destaque, no que se refere à determinação da qualidade dos serviços recebidos.

A avaliação considerou as seguintes estruturas de serviços: Recepção, Enfermagem, Infraestrutura, Raio X, Laboratório, Atendimento Médico, Higiene e Limpeza, Serviço Social e Segurança.



A partir do resultado da avaliação foram adotadas as seguintes medidas:

1. Terceirização dos serviços de higienização e limpeza;
2. Capacitação dos servidores em biossegurança;
3. Estipulação de funções, escalas e serviços a serem executado – diários e semanais;
4. Realização de reuniões mensais com os servidores da recepção;
5. Solicitação recorrente de providências junto aos responsáveis pela GCM;
6. Projeto em análise para melhoria da segurança da entrada de veículos – garagem;
7. Adoção de protocolos de cuidados junto ao corpo técnico;
8. Realização de reuniões de orientação técnica – equipe de enfermagem;
9. Projeto em fase de licitação de melhorias na infraestrutura;
10. Reiteradas solicitações de melhorias no atendimento do laboratório (responsabilidade do consórcio);
11. Estabelecimento de escala fixa e com antecedência dos médicos;
12. Substituição de profissionais médicos que foram objeto de queixas (responsabilidade consórcio);
13. Ampliação do atendimento do serviço social.

1.8.3 SERVIÇO MÓVEL / AMBULÂNCIAS

O município de Anchieta conta com o Serviço Móvel Municipal (Resgate) que atende as urgências quando acionado pelo usuário, bem como as transferências de pacientes para outros pontos de atenção no município, e transferências para outros municípios, conforme pactuação da Rede de Atenção às Urgências (RAU). O serviço conta com três equipes diariamente, composta por 01 Enfermeiro/Condutor e 02 Técnicos de Enfermagem/Condutor.

No quadro abaixo, demonstrativo dos atendimentos realizados no **primeiro quadrimestre de 2019**:

| Serviço Móvel / Ambulâncias | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Atendimento de Rua | 100 | | | 100 |
| PA x MEPES (PA Encaminhamento p/ MEPES) | 54 | | | 54 |
| Cobertura de Eventos | 8 | | | 8 |
| Alta Hospitalar | 34 | | | 34 |
| Transferências Intermunicipais | 153 | | | 153 |
| Atendimentos Eletivos | 41 | | | 41 |
| Internação compulsória | 23 | | | 23 |

Fonte: Coordenação do P.A.

Atualmente existe uma unidade móvel do SAMU (192), regulado pelo Estado, que complementa o serviço municipal às urgências.

2. ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



A Atenção Especializada compreende ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade de maneira regionalizada e hierarquizada. Atua através de encaminhamento, onde os usuários se deslocam aos centros especializados para a realização do processo terapêutico, com formas de cuidados diversificados, contando com acesso a procedimentos de acordo com a sua necessidade. É um meio de assistência que oferece serviços qualificados e precisa estar articulado com o sistema de saúde.

2.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADAS (CEU)

Atenção Especializada Ambulatorial caracteriza-se pelo papel complementar a Atenção Primária à Saúde (APS), proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência.

Quanto à Assistência Especializada Ambulatorial, o município de Anchieta conta com: cardiologia, fonoaudiologia, nutrição e ginecologia por profissionais efetivos no Centro de Especialidades Unificado.

As especialidades de ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cardiologia, urologia, dermatologia, pediatria, fonoaudiologia, psicologia, endocrinologia e coloproctologia, além de exames laboratoriais que não são realizados pelo laboratório municipal, são viabilizados através do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIM – Expandida Sul). Há também nesta unidade o serviço de fisioterapia realizado por profissionais efetivos. Os dados apresentados referem-se ao **primeiro quadrimestre de 2019**.

2.1.1 CONSULTAS / PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR PROFISSIONAIS EFETIVOS DO MUNICÍPIO:

| Centro de Especialidades Unificadas | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|-------|
| Consultas Médicas (ginecológicas, nutrição, fonoaudiologia e cardiologia) | 2.316 | | | 2.316 |
| Número de pacientes Atendidos (Fisioterapia) | 343 | | | 343 |
| Procedimentos Realizados (Fisioterapia) | 5.145 | | | 5.145 |
| Média de seções por paciente (Fisioterapia) | 15 | | | 15 |

Fonte: Consulfarma

2.1.2 SERVIÇOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CIM-EXPANDIDA SUL)

| Consórcio Intermunicipal de Saúde Microrregião Expandida Sul | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|-------|
| Consultas Especializadas | 4.920 | | | 4.920 |
| Exames Laboratoriais | 5.312 | | | 5.312 |
| Exames Não Laboratoriais | 2.018 | | | 2.018 |

Fonte: Consulfarma

2.1.3 PROCEDIMENTOS REGULADOS PELO ESTADO

| Central de Regulação Procedimentos ofertados pelo Estado | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|------|
| Consultas Especializadas | 303 | | | 303 |
| Exames Especializados | 639 | | | 639 |
| Consultas Para Cirurgias | 276 | | | 276 |
| Consultas E Pequenas Cirurgias | 123 | | | 123 |

Fonte: Consulfarma

Além dos serviços ofertados no município, os usuários são referenciados para outros serviços disponibilizados pelo Estado sendo regulados e agendados via SISREG.

2.2 – LABORATÓRIO MUNICIPAL

O município de Anchieta conta em sua estrutura de serviços de saúde de um laboratório municipal de análise clínicas, que é um serviço de apoio diagnóstico, cujo objetivo é apoiar a realização de um diagnóstico assertivo dos casos de usuários inseridos no sistema de saúde. Dados do **primeiro quadrimestre de 2019**.

| Laboratório Municipal | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| Exames | 37.411 | | | 37.411 |
| Total de Pacientes | 4.533 | | | 4.533 |
| Média de Exames Por Paciente | 8 | | | 8 |

Fonte: Consulfarma

2.3 – SAÚDE MENTAL

A saúde mental é definida como sendo um estado de equilíbrio entre a pessoa e o meio sociocultural. Este estado garante ao indivíduo a sua participação laboral, intelectual e social para uma alcançar bem-estar e qualidade de vida.

O município de Anchieta possui dois serviços voltados para o atendimento à população em sofrimento mental, Centro de Atenção Psicossocial CAPS I (neuroses e psicoses) e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas CAPSad.

É um serviço que objetiva o fortalecimento dos laços familiares, comunitários reinserindo os usuários socialmente, realizando acompanhamento clínico e terapêutico, fomentando o exercício da cidadania, bem como dos direitos civis.

Caracterizam-se como substitutivos e não complementares ao hospital psiquiátrico que articula seus profissionais, usuários e familiares, promovendo a autonomia e protagonismo nos tratamentos.

A partir do dia 02 de abril de 2018, foi realizada a junção dos serviços, tendo em vista que o CAPSad não foi habilitado de forma regional como pactuado em 2010 com o Estado.

2.3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I)

| Centro de Atenção Psicossocial - CAPS 1 | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|------|
| Consultas - Psiquiatria/Clínica | 846 | | | |
| Consultas de Profissionais (Psicologia/Serviço Social/TO) | 203 | | | |
| Proced. Ambulatoriais (Enfermeiro e Téc de Enfermagem) | 325 | | | |
| Atendimentos Domiciliares | 42 | | | |
| Grupos Terapêuticos Oficinas Grupos de Atividades Físicas (participantes) | 462 | | | |
| Reunião/Discussão de Caso | 44 | | | |

Fonte: Consulfarma

O quadro acima traz o demonstrativo dos serviços executados no CAPS I, no **primeiro quadrimestre de 2019**.

2.3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPSad)

A equipe realiza consultas individuais, grupos e oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, articulado com outros serviços da rede de saúde e com a comunidade.

Os pacientes que necessitam de Internação principalmente para dependência química, em sua grande maioria, ocorrem através de demanda judicial por meio da Central de Regulação de Vagas do Estado.

Em relação a pacientes que demandam por internação voluntária, esta ocorre através da parceria com o Programa Integrado de Valorização à Vida (PROVIV). Tal programa é de responsabilidade da Coordenação Estadual sobre Drogas, criada por meio da Lei Complementar Nº 605 de 05 de dezembro de 2011, e tem por finalidade proporcionar o acesso das pessoas com Dependência Química e suas famílias às possibilidades de cuidados/tratamento realizados pelo Núcleo Integrador da Rede (NIR).

Abaixo as principais atividades realizadas pela equipe no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| Centro de Atenção Psicossocial - CAPSad | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|------|
| Consultas - Psiquiatria | 531 | | | |
| Consultas de Profissionais (Psicologia/Serviço Social/TO) | 257 | | | |
| Procedimentos. Ambulatoriais (Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem) | 597 | | | |
| Atendimentos Domiciliares | 93 | | | |
| Grupos Terapêuticos - Oficinas Grupos de Atividades Físicas (participantes) | 705 | | | |
| Número de usuários internados | 41 | | | |

Fonte: Consulfarma

2.4 TRANSPORTE SANITÁRIO

A Central de Transporte Sanitário realiza atendimento a pacientes em tratamento de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outros nas regiões de saúde de referência.

O serviço de transporte sanitário no município de Anchieta está descrito na Instrução Normativa SSP Nº 03/2017, que “Dispõe sobre os critérios para controle no transporte de pacientes do Município de Anchieta - ES.”

Na tabela a seguir estão estratificados o número de pacientes que utilizaram o transporte sanitário no **1º quadrimestre de 2019**, sendo 876 viagens com 4.923 usuários encaminhados à consultas, exames e terapias fora do município.

| TRANSPORTE SANITÁRIO | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
| Viagens para Vitória consulta | 460 | | | 460 |
| Viagens para Guarapari/ Hemodiálise | 102 | | | 102 |
| Viagens para Cachoeiro | 285 | | | 285 |
| Viagens para Jerônimo Monteiro | 7 | | | 7 |
| Viagens para Guaçuí | 0 | | | 0 |
| Viagens para São José dos Calçados | 22 | | | 22 |
| TOTAL | 876 | | | 876 |
| Pacientes Vitória | 2.684 | | | 2.684 |
| Pacientes Cachoeiro | 1.263 | | | 1.263 |
| Pacientes Jerônimo Monteiro | 36 | | | 36 |
| Pacientes Guaçuí | 0 | | | 0 |
| Pacientes São José dos Calçados | 79 | | | 79 |
| Pacientes Guarapari | 861 | | | 861 |
| TOTAL | 4.923 | | | 4.923 |

Fonte: Relatório Transporte Municipal

2.5 HOSPITAL E MATERNIDADE DE ANCHIETA – MEPES

No município de Anchieta, a Atenção Hospitalar é realizada por um ente de direito privado, filantrópico, de média complexidade, cuja mantenedora é o MEPES (Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo), contratualizado para garantir de forma complementar a assistência hospitalar.

O município de Anchieta ainda não possui regulação de leitos hospitalares e na rede estadual, a regulação se dá por meio da central de Regulação de vagas do Estado.

| Hospital e Maternidade de Anchieta | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| SIA (ambulatório/PS) apresentado | 16.798 | | | 16.798 |
| SIA faturado | 10.142 | | | 10.142 |
| AIH apresentada | 441 | | | 441 |
| AIH faturada | 219 | | | 219 |

Fonte: Relatório De Prestação de Contas

Observa-se nos dados acima que no **primeiro quadrimestre de 2019** foram rejeitados 60,4% dos BAUs e 49,7% dos Prontuários.

3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE



A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental/controlado de zoonoses, sanitária e saúde do trabalhador.

As ações coletivas de Vigilância em Saúde são os processos de trabalho, baseados em ações envolvendo outros entes, e por isso se desenvolvem de forma Intersetorial e com caráter coletivo.

3.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, em regra, ao controle de bens, produtos e serviços que possam vir oferecer riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos, medicamentos, dentre outros. Realizam também a fiscalização de estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse à saúde, como escolas, unidades de saúde, clínicas, academias, centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em risco a saúde da população.

| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Licenças Sanitárias Emitidas | 104 | | | 104 |
| Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos a Visa | 327 | | | 327 |
| Atendimento de denúncia/Reclamação | 82 | | | 82 |
| Aplicação de Advertência/Notificação | 141 | | | 141 |
| Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores | 12 | | | 12 |
| Atividade Educativa Para a População | 1 | | | 1 |
| Atividade Educativa Para o Setor Regulado | 9 | | | 9 |
| fortalecer o comitê intermunicipal de Vigilância Sanitária | 2 | | | 2 |

Fonte: Consulfarma/Relatório Gerencial

3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL / CONTROLE DE ZONOSSES

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

Atualmente temos como carro chefe da vigilância ambiental o trabalho de combate ao mosquito transmissor do dengue, zika, chikungunya e febre amarela, através das ações de educação em saúde e visitas domiciliares realizadas pelos agentes de combate a endemias.

| VIGILÂNCIA AMBIENTAL - CONTROLE DE ZONOSSES | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Animais Vacinados | 138 | | | |
| Animais Adotados | 0 | | | |
| * Eutanásias Realizadas | 2 | | | |
| Número de Observações de Animais Agressores | 28 | | | |
| Atividade de Controle de Roedores | 52 | | | |
| Atividade Educ. p/Trabalhadores, Setor Regulado e Cidadãos - PAS | 7 | | | |
| Ações de Vigilância de Zoonoses Articuladas com a Esf - PAS | 2 | | | |

Fonte: CCZ – Centro de Controle de Zoonoses

* OBS.: Eutanásias - Gatos com esporotricose

| VIGILÂNCIA AMBIENTAL COBERTURA MOSQUITO DA DENGUE | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Imóveis Inspeccionados - PNCD | 23.884 | | | |
| Imóveis Tratados (Tmto Focal) - PNCD | 759 | | | |
| Índices de Pendência - PNCD | 36.61% | | | |
| Larvas de Aedes Coletadas - PNCD | 797 | | | |
| Índices de Infestação Predial - PNCD | 0.58 | | | |
| depósitos Inspeccionados - PNCD | 8.436 | | | |
| Número de depósitos Eliminados - PNCD | 357 | | | |
| Supervisões Realizadas - PNCD | 35 | | | |
| Controle Químico Nos Pontos Estratégicos - PNCD | 33 | | | |
| Número de Triatomíneos Enviado Para Para Análise | 6 | | | |
| Visitas aos Postos de Ident. de Triatomíneos - PIT | 2 | | | |
| Visitas aos Postos de Identificação de Malária - PIM | 2 | | | |
| Ações de Educação em Saúde/PESMS | 9 | | | |
| Ações de Bloqueio de casos suspeitos notificados de dengue | 4 | | | |

Fonte: SISFAD/Relatório Gerencial

Índice de pendência: nº casas fechadas/nº casas visitadas x 100 - (Valor satisfatório é até 20%)

Índice de infestação predial: nº imóveis positivos/ nº casas visitadas x 100 - (valor satisfatório é < 1)

3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo alimentar os sistemas de informação e realizar análise que permitam monitorar o quadro epidemiológico do município e que subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização das ações e serviços de saúde.

| VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - AGRAVOS NOTIFICADOS | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Atendimento Antirábico | 38 | | | |
| dengue | 148 | | | |
| Acidente de Trab. Exposição a Mat. Biológico | 2 | | | |
| Acidentes Causados por Animais Peçonhentos | 3 | | | |
| Hepatites Virais | 3 | | | |
| Sífilis não Especificadas | 16 | | | |
| Sífilis em Gestantes | 6 | | | |
| Tuberculose | 2 | | | |
| Óbitos Mulheres | 22 | | | |
| Óbitos Homens | 36 | | | |
| Natimortos | 3 | | | |
| Óbito em Mulheres em Idade fértil | 3 | | | |

Fonte: SINAN

| Vigilância Epidemiológica - Agravos Confirmados | 1º Quadrimestre | | | 2º Quadrimestre | | | 3º Quadrimestre | | | 2019 | | |
|--|------------------------|----------|----------|------------------------|----------|----------|------------------------|----------|----------|-------------|----------|----------|
| | N | C | D | N | C | D | N | C | D | N | C | D |
| dengue | 148 | 15 | 21 | | | | | | | 148 | 15 | 21 |

| | |
|----------|--------------------|
| N | Notificados |
| C | Confirmados |
| D | Descartados |

Fonte: SINAN

Obs.: O Laboratório Central (Lacen-Sesa) está sem Kit para sorologia, retardando a emissão dos laudos.

| Vigilância Epidemiológica | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | META 2019 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO) | 0 | | | 2 |
| Casos de Sífilis Congênita em Menores de 1 Ano de Idade (SISPACTO) | 0 | | | 1 |
| Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase (SISPACTO) | 0 | | | 90% |
| Óbitos Maternos em determinado Período e Local de Residência investigados | 100% | | | 100% |
| Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores | 18 | | | - |
| Educação em saúde | 7 | | | - |

Fonte: SINAN

3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é compreendida como uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los. Abaixo, o quadro demonstra as ações realizadas por este setor no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|------|
| Número de Notificações de Saúde do Trabalhador | 8 | | | |
| Número de Acidentes de Trabalho Graves | 6 | | | |
| Ações de Educação em Saúde | 8 | | | |
| Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador, articulada com a APS | 5 | | | |
| Notificação de Agravos e doenças Relacionadas Ao Trabalho devidamente preenchidas (Meta Pqavs: 100% Das Notificações de Agravos Relacionados Ao Trabalho Com Campo "Ocupação" Preenchido) | 8 | | | |
| Avaliação de Notificações e Agravos de Acidentes Relacionados Ao Trabalho SINAN | 8 | | | |
| Avaliação de "Relat. De Atend. Ao Acidentado No Trabalho" - RAAT | 11 | | | |
| Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores | 5 | | | |

Fonte: SINAN/RAAT

3.5 IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de Política Pública de Saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola e a poliomielite (paralisia infantil). A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Desde que foi criado, em 1973, o programa busca a inclusão social, assistindo todas as pessoas, em todos o país, sem distinção de qualquer natureza. O município de Anchieta conta com uma enfermeira responsável pelo controle, monitoramento e avaliação da cobertura vacinal de acordo com o calendário disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

3.5.1 Quantitativo de Doses Aplicadas

| Quantitativo de doses aplicadas no Município | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|------|
| BCG | 124 | | | 124 |
| VIP/VOP | 441 | | | 441 |
| Pentavalente (DTP+HIB+HB) | 240 | | | 240 |
| Rotavírus | 302 | | | 302 |
| Meningocócica C | 591 | | | 591 |
| Pneumocócica 10 valente | 439 | | | 439 |
| Tríplice Viral | 510 | | | 510 |
| DTP | 128 | | | 128 |
| dT | 873 | | | 873 |
| Hepatite B | 687 | | | 687 |
| Hepatite A | 234 | | | 234 |
| Febre Amarela | 234 | | | 234 |
| Varicela | 364 | | | 364 |
| Pneumo 23 (CRIE) | 44 | | | 44 |
| Raiva | 47 | | | 47 |
| HPV | 283 | | | 283 |
| dTpa | 134 | | | 134 |

Fonte: Imunização

3.5.2 Cobertura Vacinal em Crianças menores de 1 ano

| Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | % ATINGIDO | Meta SISPACTO | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|---------------|------|
| VIP/VOP (SISPACTO) | 123 | | | 31,9% | 95% | 123 |
| Pentavalente (DTP+HIB+HB) (SISPACTO) | 124 | | | 32,2% | 95% | 124 |
| Pneumocócica 10 Valente (SISPACTO) | 147 | | | 38,2% | 95% | 147 |
| Tríplice Viral (crianças 1 ano) (SISPACTO) | 126 | | | 32,7% | 95% | 126 |

Fonte: Imunização

O quadro acima demonstra a cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade do município de Anchieta no **primeiro quadrimestre de 2019**. Este acompanhamento se faz necessário para ofertar proteção à população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação.

3.6 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO.

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) realiza aconselhamento e testagem para o vírus HIV, além de ações coletivas em parceria com as Unidades de Saúde da Família e os demais segmentos da vigilância em saúde e com o Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS), nos diversos espaços coletivos. O quadro abaixo demonstra o número de consultas e insumos de prevenção disponibilizados no **primeiro quadrimestre de 2019**.

| CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO | 1º Quadr. | 2º Quadr. | 3º Quadr. | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|-------------|
| Insumos de Prevenção Disponibilizados | 43.829 | | | |
| Número de aconselhamentos realizados | 1.256 | | | |
| Número de casos de HIV identificados | 3 | | | |
| Casos positivos identificados no período para Sífilis (Não gestantes e Gestantes). | 21 | | | |
| Casos positivos identificados no período para Sífilis Gestacional | 5 | | | |
| Gestantes em Tratamento para Sífilis Gestacional | 5 | | | |
| Casos positivos identificados no período para Sífilis Congênita | 0 | | | |
| Casos positivos identificados no período para Hepatite Viral B. | 2 | | | |
| Casos positivos identificados no período para Hepatite Viral C. | 1 | | | |
| Atividades de educação em saúde. | 5 | | | |
| Testes rápidos de HIV utilizados/distribuídos | 925 | | | |
| Testes rápidos de Sífilis utilizados/distribuídos | 547 | | | |
| Testes rápidos de Hepatite B utilizados/distribuídos | 900 | | | |
| Testes rápidos de Hepatite C realizados | 800 | | | |

Fonte: Relatório CTA

4. GESTÃO EM SAÚDE



A gestão da saúde implica administrar empreendimentos de saúde, tanto na esfera pública como privada. Avaliar as necessidades da instituição, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas, garantir o conforto e a segurança dos pacientes e gerenciar equipes são algumas das atribuições da área

de gestão em saúde.

A Portaria nº 2.135, de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e orienta os pressupostos para o planejamento.

Em relação ao monitoramento das ações de saúde, foram realizadas (07) sete reuniões no quadrimestre com as equipes das unidades de saúde da família, para monitorar e avaliar os indicadores de saúde do trimestre e traçar estratégias para as mudanças necessárias, frente às demandas identificadas.

A Programação Anual de Saúde foi avaliada e monitorada pelas equipes de trabalho no **primeiro quadrimestre de 2019**.

As auditorias no Pronto Atendimento Municipal e no serviço contratualizado também sofreu implementação, bem como a Central de Regulação passou a contar com um médico regulador.

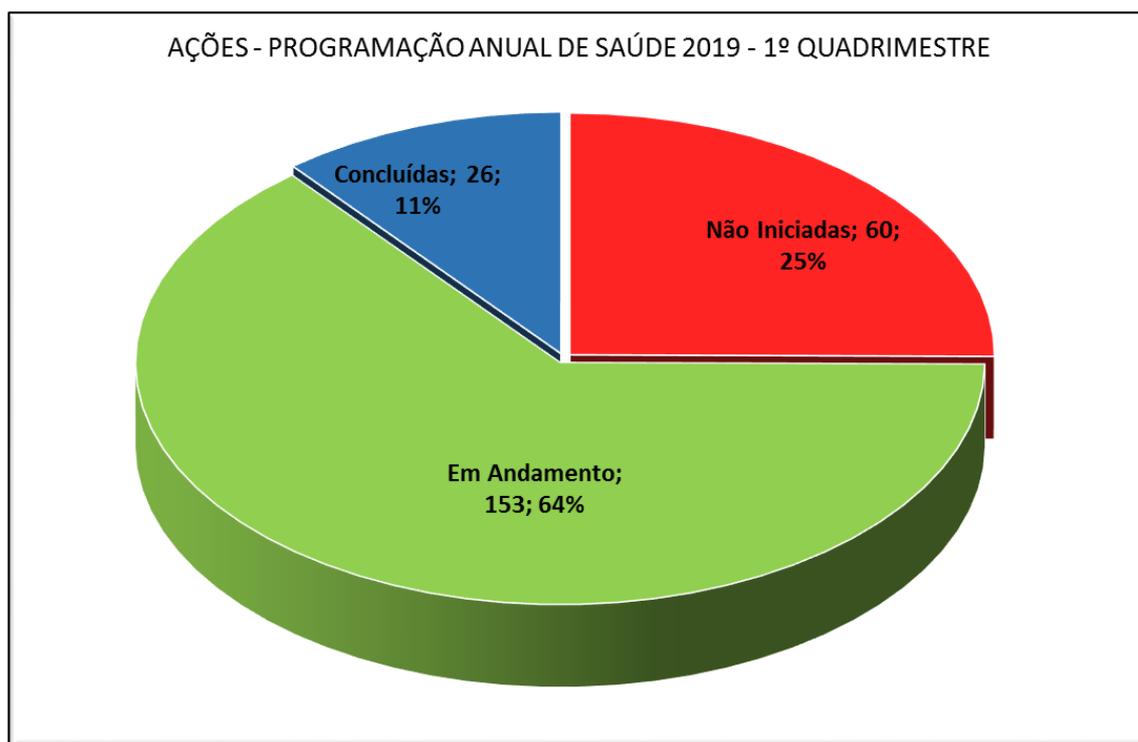
A Secretaria Municipal de Saúde conta com comissões de trabalho a saber:

- Comissão de Patrimônio Móvel e Imóvel da SEMUS;
- Comissão de Almojarifado da Saúde;
- Comissão de Investigação de Óbito Materno Infantil e Fetal;
- Comissão de Educação Permanente;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Programa da Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica;
- Comissão de Acompanhamento do DODE (Documento Descritivo).

4.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A **Programação Anual de Saúde (PAS)** tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no **Plano Municipal de Saúde (PMS)**. Abaixo a avaliação do primeiro quadrimestre das ações expressas no referido plano para o ano de 2019:

| AÇÕES/ METAS | Não Iniciadas | Em Andamento | Concluídas |
|------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------|
| CONSELHO | 5 | 9 | 1 |
| GESTÃO | 11 | 14 | 14 |
| ADMINISTRAÇÃO | 10 | 6 | 0 |
| NASF | 2 | 14 | 0 |
| FISIOTERAPIA | 0 | 6 | 1 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 18 | 34 | 4 |
| SAÚDE DA MULHER | 1 | 13 | 0 |
| AUDITORIA | 2 | 11 | 0 |
| SAÚDE MENTAL (CAPS) | 2 | 22 | 1 |
| ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE | 9 | 31 | 5 |
| TOTAL 1º QUADRIMESTRE | 60 | 160 | 26 |



4.2 RECURSOS HUMANOS

| INDICADORES - Recursos Humanos | 1º Quadr. 2019 | 2º Quadr. 2019 | 3º Quadr. 2019 |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Efetivos (ESTATUTARIO) | 489 | | |
| Efetivos /Comissionados | 18 | | |
| Comissionados | 34 | | |
| Contratados DT | 22 | | |
| Estagiário | 18 | | |
| Cedidos | 2 | | |
| Terceirizados | 59 | | |
| Número de Servidores: | 642 | | |

Fonte: Relatório Gerencial

O quadro acima estratifica o quantitativo de servidores da Secretaria de Saúde, sendo este composto no **primeiro quadrimestre de 2019** por: 76,17% efetivos; 2,80% efetivos comissionados; 5,30% comissionados; 3,43% contratados DT; 2,80% Estagiários; 0,31% cedidos e 9,19% terceirizados.

4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é compreendida como um conceito pedagógico que relaciona ensino, serviço, docência e saúde, contribuindo para o desenvolvimento profissional, a gestão setorial e o controle social. A EPS tem por base os pressupostos da aprendizagem significativa que devem ser orientadores das ações de desenvolvimento profissional e das estratégias de mudança das práticas de saúde. Assim, apresenta-se como uma estratégia de educação na saúde que tem um olhar sobre as necessidades da população, configurando-se como um processo de gestão participativa e transformadora, que inclui instituições de ensino, trabalhadores, gestores e usuários, conformando o “quadrilátero da formação”

A Portaria 15 de Março de 2018 instituiu a Comissão de Educação Permanente. Essa Comissão está trabalhando na elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente.

No mês de novembro de 2018 foi iniciado o Curso de Gerência de Unidade de Saúde (parceria do Ministério da Saúde e Universidade Federal Fluminense). Participam deste curso nove profissionais lotados na Coordenação Municipal das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) e nas Unidades de Saúde do Município.

5. AUDITORIA

| Relatórios de Auditoria | 1º Quadr. | | 2º Quadr. | | 3º Quadr. | | 2019 | |
|----------------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| | Realizado | Pendente | Realizado | Pendente | Realizado | Pendente | Realizado | Pendente |
| Pronto Atendimento | 4 | 0 | | | | | 4 | 0 |
| MEPES (AIH) | 3 | 1 | | | | | 3 | 1 |
| MEPES (SIA) | 3 | 1 | | | | | 3 | 1 |
| Analisados e com Pareceres | 6 | 2 | | | | | 6 | 2 |

Fonte: Relatório Gerencial

A auditoria em saúde é executada através de normas técnicas e administrativas, regras de utilização e prestação dos serviços, tabelas de procedimentos e honorários, além de protocolos técnico-científicos que orientam as boas práticas médicas e profissionais.

As auditorias hospitalares visam, principalmente: Evitar o excesso de oferta e uso inadequado dos serviços; prevenir ou monitorar a má prática; monitorar a qualidade; equilibrar os padrões e os resultados da prestação da assistência; estabelecer regras para o funcionamento e desempenho de serviços terceirizados ou próprios da atenção à saúde.

A auditoria em serviços de saúde fiscaliza também os contratos afim de tomar conhecimento de tudo que foi estabelecido entre as partes. Ela deve respeitar o acordo em contrato entre as partes envolvidas, mantendo assim o equilíbrio dos procedimentos.

A auditoria assegura a qualidade dos serviços oferecidos e prestados pelas instituições; aprimora os procedimentos técnicos, administrativos, e éticos dos profissionais da saúde e avalia o desempenho do serviço, promove o processo educativo dos profissionais, visando a qualidade do atendimento a um custo compatível com os recursos financeiros da instituição. Sendo assim, a auditoria é um importantíssimo instrumento de gestão, pois contribui diretamente com o destino, e aplicação adequadas de recursos para a qualidade de todos os serviço e procedimentos.

No que refere ao **primeiro quadrimestre de 2019** estão em andamento 2 auditorias no MEPES (fase operativa) – Convênios 001/2016 e 002/2015. 1 auditoria (concluída) das clínicas de dependência química relativa ao período de 2013 a 2017.

6. OUVIDORIA

A ouvidoria é um instrumento da gestão para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS. Na Ouvidoria recebemos denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações de informações e elogios.

No município de Anchieta não há a ouvidoria específica do SUS. O usuário do sistema utiliza a ouvidoria municipal, por meio da qual as demandas chegam a Secretaria de Saúde e são encaminhadas aos setores competentes, para que possam responde-las e posteriormente serem devolvidas à ouvidoria, que dará retorno ao usuário.

A tabela abaixo traz os dados do **primeiro quadrimestre de 2019**.

| OUVIDORIA Ocorrências | 1º Quadr. | | | 2º Quadr. | | | 3º Quadr. | | |
|--------------------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|
| | Recebidas | Devolutivas | % Atendidas | Recebidas | Devolutivas | % Atendidas | Recebidas | Devolutivas | % Atendidas |
| Secretaria de Saúde | 93 | 73 | 79% | | | | | | |

Fonte: Ouvidoria PMA

7. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO



A sociedade precisa de governantes para administrar a União, os Estados e os Municípios. Cada esfera de governo dispõe de um orçamento que, de uma forma geral, trata da estimativa dos valores que devem entrar e sair do patrimônio de uma determinada entidade pública, os valores que “entram” são chamados de receitas e os valores que “saem” são as despesas públicas (JONES, 2012).

A gestão do orçamento público não é privilégio apenas dos municípios, esse controle se inicia com a União, que promove o repasse de verbas aos Estados e Municípios, encontra continuidade nos Estados que complementam as verbas municipais e finalizam nos municípios, que de posse de recursos advindos da União, do Estado e de recursos próprios organizam suas diretrizes orçamentárias e as colocam em prática.

Existem sistemas de prestação de contas que são mecanismos de controle para evitar irregularidades e avaliar o cumprimento das metas previstas. Nesse contexto, cabe a essas entidades organizar-se de maneira eficiente para que consigam gerir seus recursos e cumprir com as obrigações e responsabilidades perante a sociedade, além de manter-se em funcionamento para dar continuidade à administração.

A entidade deve planejar e dispor de ações e meios que assegurem ao cidadão o suprimento de suas necessidades básicas, como segurança, educação, saneamento, saúde, cultura e o seu bem-estar em geral, observando a grande necessidade de ser flexível e acompanhar as novas demandas sociais.

7.1 COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE

| COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE DE 2019 | | |
|---|--------------------------|-------------|
| TESOURO | R\$ 29.853.841,71 | 72% |
| UNIÃO | R\$ 6.237.647,39 | 15% |
| ESTADO | R\$ 84.273,00 | 0% |
| CONVÊNIO | R\$ 4.600,00 | 0% |
| OUTROS | R\$ 5.464.822,02 | 13% |
| TOTAL | R\$ 41.645.184,12 | 100% |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.2 INDICADORES DE DESPESAS

| DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA DESPESA | | | | |
|--------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Natureza Despesa | Descrição | Empenhado Até | Liquidado Até | Pago Até |
| DESPESA DE PESSOAL | | | | |
| 317170 | Rateio pela participação em consórcios públicos | 49.729,43 | 16.576,44 | 16.576,44 |
| 319004 | Contratação por tempo determinado | 480.600,74 | 480.600,74 | 480.600,74 |
| 319011 | Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil | 7.945.323,17 | 7.918.312,88 | 7.901.340,47 |
| 319013 | Obrigações patronais | 192.820,30 | 192.820,30 | 148.199,42 |
| 319092 | Despesas de exercícios anteriores | 8.856,90 | 8.856,90 | 8.856,90 |
| 319094 | Indenizações e restituições trabalhistas | 1.060,22 | 1.060,22 | 1.060,22 |
| 319096 | Ressarcimento de desp. de pessoal requisitado | 9.358,07 | 9.358,07 | 9.358,07 |
| 319113 | Obrigações patronais - op. intra-orçamentárias | 753.244,48 | 753.244,48 | 570.177,63 |
| SUB TOTAL | | 9.440.993,31 | 9.380.830,03 | 9.136.169,89 |
| DESPESAS CORRENTES | | | | |
| 335039 | Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica; | R\$ 1.767.661,56 | R\$ 528.169,12 | R\$ 528.169,12 |
| 335043 | Subvenções sociais | R\$ 4.624.418,16 | R\$ 1.314.920,04 | R\$ 965.202,24 |
| 337170 | Rateio pela participação em consórcios públicos | R\$ 2.426.455,71 | R\$ 808.818,52 | R\$ 808.818,52 |
| 339008 | Outros benefícios assistenciais | R\$ 7.478,66 | R\$ 7.478,66 | R\$ 7.478,66 |
| 339014 | Diárias - pessoal civil | R\$ 125.730,00 | R\$ 62.850,00 | R\$ 60.690,00 |
| 339030 | Material de consumo | R\$ 737.411,78 | R\$ 277.361,69 | R\$ 64.518,88 |
| 339032 | Material, bem ou serviço para distribuição gratuita | R\$ 83.853,20 | R\$ 63.743,19 | R\$ 39.781,59 |
| 339033 | Passagens e despesas com locomoção | R\$ 86.484,00 | R\$ 56.742,00 | R\$ 56.742,00 |
| 339036 | Outros serviços de terceiros - pessoa física | R\$ 36.016,54 | R\$ 36.016,54 | R\$ 36.016,54 |
| 339039 | Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica | R\$ 3.939.541,92 | R\$ 828.894,27 | R\$ 731.717,27 |
| 339046 | Auxílio-alimentação | R\$ 2.389.703,80 | R\$ 617.203,80 | R\$ 617.203,80 |
| 339049 | Auxílio-transporte | R\$ 3.380,68 | R\$ 3.380,68 | R\$ 3.380,68 |
| 339092 | Despesas de exercícios anteriores | R\$ 3.522,65 | R\$ 3.522,65 | R\$ 1.022,65 |
| 339093 | Indenizações e restituições | R\$ 21.000,00 | R\$ 6.000,00 | R\$ 6.000,00 |
| 339197 | Aporte para cobertura de deficit atuarial do rpps | R\$ 263.556,45 | R\$ 263.556,45 | R\$ 197.252,38 |
| SUB TOTAL | | 16.516.215,11 | 4.878.657,61 | 4.123.994,33 |
| DESPESAS DE CAPITAL | | | | |
| 445042 | Auxílios | | | |
| 447170 | Rateio pela participação em consórcio público | R\$ 3.814,86 | R\$ 1.271,60 | R\$ 1.271,60 |
| 449030 | Material de consumo | | | |
| 449051 | Obras e instalações | R\$ 12.278,47 | R\$ 12.278,47 | R\$ 672,12 |
| 449052 | Equipamento e material permanente | R\$ 16.929,25 | R\$ 4.650,00 | |
| 469071 | Principal da dívida contratual resgatado | R\$ 477.460,78 | R\$ 477.460,78 | R\$ 477.460,78 |
| sub total | | R\$ 510.483,36 | R\$ 495.660,85 | R\$ 479.404,50 |
| TOTAL GERAL | | R\$ 26.467.691,78 | R\$ 14.755.148,49 | R\$ 13.739.568,72 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.3 INDICADORES DE DESPESAS EM PERCENTUAL

| Demonstrativo Da Despesa Orçamentaria em Percentual (Empenhado) | | |
|---|--------------------------|----------------|
| DESPESA PESSOAL E ENCARGOS | R\$ 9.440.993,31 | 35,67% |
| OUTRAS DESPESAS CORRENTES | R\$ 16.516.215,11 | 62,40% |
| INVESTIMENTOS | R\$ 33.022,58 | 0,12% |
| AMORTIZAÇÃO DE DIVIDA | R\$ 477.460,78 | 1,80% |
| Total | R\$ 26.467.691,78 | 100,00% |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.4 INDICADORES DE DESPESAS PAGAS

| Despesa paga por natureza de despesa e fonte | 2018 | 1º Quad. 2019 | 2º Quad. 2019 | 3º Quad. 2019 |
|--|--------------------------|--------------------------|---------------|---------------|
| SUS- Recursos Próprios da Saúde | R\$ 34.009.486,51 | R\$ 11.551.893,14 | | |
| SUS - UNIÃO | R\$ 7.502.807,71 | R\$ 826.500,15 | | |
| SUS- ESTADO | R\$ 75.802,20 | R\$ 35.456,50 | | |
| Royalties e demais fontes | R\$ 2.651.883,97 | R\$ 1.325.718,93 | | |
| Recursos Convênio Destinados a Saúde | R\$ 394.344,91 | R\$ 0,00 | | |
| TOTAL | R\$ 44.634.325,30 | R\$ 13.739.568,72 | | |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.5 APURAÇÃO DO LIMITE APLICADO EM AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE CONFORME EC 29/2000, E REGULAMENTADO PELA LEI 141/2012.

| Consolidado Total da Receita | 2018 | Até 1º Quad. 2019 | Até 2º Quad. 2019 | Até 3º Quad. 2019 |
|-------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Receita Resultante de Impostos | R\$ 173.258.101,93 | R\$ 40.056.396,27 | | |
| Limite Mínimo a Ser Aplicado de 15% | R\$ 25.988.715,29 | R\$ 6.008.459,44 | | |
| Aplicado na Saúde | R\$ 33.003.040,14 | R\$ 11.736.721,89 | | |
| Percentual Aplicado | 19% | 29% | | |

Fonte: Sistema Contábil E&L

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

7.6 RECURSOS DA UNIÃO

| Recursos da União | 2018 | 1º Quad. 2019 | 2º Quad. 2019 | 3º Quad. 2019 | Acumulado 2019 |
|--|-------------------------|-------------------------|---------------|---------------|-------------------------|
| Atenção Básica | R\$ 4.067.157,08 | R\$ 1.008.996,68 | | | R\$ 1.008.996,68 |
| Média e Alta Complexidade | R\$ 3.068.555,80 | R\$ 901.760,00 | | | R\$ 901.760,00 |
| Vigilância em Saúde | R\$ 334.142,63 | R\$ 76.981,60 | | | R\$ 76.981,60 |
| Assistência Farmacêutica | R\$ 156.747,81 | R\$ 52.249,28 | | | R\$ 52.249,28 |
| Investimento na rede serviços em Saúde | R\$ 1.700.610,00 | R\$ 36.000,00 | | | R\$ 36.000,00 |
| Rendimentos Aplicações Financeiras | R\$ 102.414,38 | R\$ 37.709,81 | | | R\$ 37.709,81 |
| TOTAL | R\$ 9.429.627,70 | R\$ 2.113.697,37 | | | R\$ 2.113.697,37 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.7 RECURSOS ESTADUAIS

| Recursos do Estado | 2018 | 1º Quad. 2019 | 2º Quad. 2019 | 3º Quad. 2019 | Acumulado 2019 |
|--|-----------------------|----------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Assistência Farmacêutica | R\$ 84.273,00 | R\$ 28.091,00 | | | R\$ 28.091,00 |
| FAEC I e II (Cirurgias Eletivas) | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | | | R\$ 0,00 |
| Transf. Convênio do Estado p/Sistema Único de Saúde (Aquisição Ambulância UTI) | R\$ 118.000,00 | R\$ 0,00 | | | R\$ 0,00 |
| Rendimentos Aplicações Financeiras | R\$ 6.704,89 | R\$ 1.896,12 | | | R\$ 1.896,12 |
| TOTAL | R\$ 208.977,89 | R\$ 29.987,12 | | | R\$ 29.987,12 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.8 RECURSOS MUNICIPAIS

| Recursos do Município | 2018 | 1º Quad. 2019 | 2º Quad. 2019 | 3º Quad. 2019 | Acumulado 2019 |
|--|-------------------|-------------------|---------------|---------------|-------------------|
| SEMUS – Repasse PMA | | | | | |
| Repasse Financeiro recebido PMA | R\$ 39.444.873,11 | R\$ 10.872.884,74 | | | R\$ 10.872.884,74 |
| Devolução repasse PMA | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | | | R\$ 0,00 |
| Outras Restituições | R\$ 1.387,91 | R\$ 881,00 | | | R\$ 881,00 |
| Alienação de Bens Movéis | R\$ 15.713,80 | R\$ 633,85 | | | R\$ 633,85 |
| Rendimentos sobre Aplicações Financeiras | R\$ 88.570,49 | R\$ 22.313,35 | | | R\$ 22.313,35 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.9 DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

| INDICADORES - Demonstrativo Financeiro de Banco | 2018 | Até 1º Quad. 2019 | Até 2º Quad. 2019 | Até 3º Quad. 2019 | A pagar fonte de recursos (exercício atual e anteriores) |
|---|--------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|--|
| SUS - UNIÃO | | | | | |
| Atenção Básica | R\$ 674.738,86 | R\$ 574.980,32 | | | |
| Média e Alta Complexidade | R\$ 279.687,91 | R\$ 291.486,71 | | | |
| Vigilância em Saúde | R\$ 0,23 | R\$ 0,23 | | | |
| Assistência Farmacêutica | R\$ 2.413,39 | R\$ 2.430,53 | | | |
| Investimento na rede serviços em Saúde Advindas das Emendas Parlamentares Bloco de Investimento | R\$ 1.535.775,18 | R\$ 760.403,83 | | | |
| BLOCO DE CUSTEIO | R\$ 2.285.553,60 | R\$ 3.410.631,83 | | | R\$ 1.670.599,21 |
| Emendas Parlamentares Individuais | R\$ 142.058,24 | R\$ 38.121,74 | | | R\$ 13.239,25 |
| SUB-TOTAL | 4920227,41 | 5078055,19 | | | R\$ 1.683.838,46 |
| SUS- ESTADO | | | | | |
| Atenção Básica (PECAPS) | R\$ 56.390,86 | R\$ 56.809,89 | | | R\$ 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | R\$ 14.502,85 | R\$ 7.086,65 | | | R\$ 48.413,18 |
| FAEC I e II (Cirurgias Eletivas) | R\$ 14.020,32 | R\$ 14.124,49 | | | R\$ 0,00 |
| Convênio SESA | R\$ 196.025,38 | R\$ 7.197,00 | | | |
| SUB-TOTAL | R\$ 280.939,41 | R\$ 85.218,03 | | | R\$ 48.413,18 |
| SUS- RECURSOS PRÓPRIOS | | | | | |
| RECURSOS PRÓPRIOS | R\$ 4.693.597,74 | R\$ 1.413.318,99 | | | R\$ 7.188.318,25 |
| RECURSOS PRÓPRIOS - LEILÃO | R\$ 153.750,04 | R\$ 2.383,89 | | | R\$ 0,00 |
| SUB-TOTAL | R\$ 4.847.347,78 | R\$ 1.415.702,88 | | | R\$ 7.188.318,25 |
| ROYALTIES | | | | | |
| SUB-TOTAL | R\$ 1.037.022,58 | R\$ 602.995,45 | | | R\$ 5.954.752,33 |
| TOTAIS | R\$ 11.085.537,18 | R\$ 7.181.971,55 | | | R\$ 14.875.322,22 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.10 RESTOS A PAGAR

| INDICADORES - RESTOS A PAGAR PAGOS fonte de recursos | Exercício de 2017 e Anteriores | Restos a pagar do Exercício de 2018 | Restos a Pagar pagos 1º Quad. 2019 | Restos a Pagar pagos 2º Quad. 2019 | Restos a Pagar pagos 3º Quad. 2019 |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| SUS - RECURSOS PRÓPRIOS | R\$ 1.189.574,63 | R\$ 1.683.637,24 | R\$ 1.458.777,97 | | |
| SUS - UNIÃO | R\$ 8.334,52 | R\$ 1.220.027,30 | R\$ 1.003.714,63 | | |
| SUS - ESTADO | R\$ 0,00 | R\$ 190.252,00 | R\$ 190.252,00 | | |
| CONVENIO | R\$ 77.422,34 | R\$ 104.583,03 | R\$ 104.583,03 | | |
| ROYALTIES e outras | R\$ 0,00 | R\$ 1.006.327,07 | R\$ 423.498,88 | | |
| TOTAL | R\$ 1.275.331,49 | R\$ 4.204.826,64 | R\$ 3.180.826,51 | | |

Fonte: Sistema Contábil E&L

| RESUMO GERAL SALDO DE RESTOS A PAGAR | |
|---|-------------------------|
| Saldo Anterior de 2018 e anteriores | R\$ 5.480.158,13 |
| (-)Valores Pagos | R\$ 3.180.826,51 |
| (-)Cancelamentos de restos a pagar | R\$ 78.205,82 |
| (-)Descontos | R\$ 73.926,64 |
| *Saldo a Pagar | R\$ 2.147.199,16 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

| *COMPOSIÇÃO DO SALDO A PAGAR | |
|--|-------------------------|
| Saldo Liquidado a pagar de 2012 | R\$ 77.422,34 |
| Saldo Liquidado a pagar de 2013 a 2016 | R\$ 981.351,79 |
| Saldo Liquidado a pagar de 2017 a 2018 | R\$ 97.905,77 |
| SUB TOTAL | R\$ 1.156.679,90 |
| Saldo a liquidar de 2014 | R\$ 10.500,00 |
| Saldo a liquidar de 2017 e 2018 | R\$ 980.019,26 |
| SUB TOTAL | R\$ 990.519,26 |
| TOTAL | R\$ 2.147.199,16 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.11 PARCELAMENTO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA

| Parcelamento Da Dívida Previdenciária - Instituto Previdência Municipal De Anchieta - IPASA Aprovada pela Lei 419 de 05/04/2017 | | |
|--|--------------------------------|------------------------|
| SALDO DA DIVIDA | PAGAMENTO EFETUADO 2019 | SALDO DA DIVIDA |
| R\$ 2.683.928,89 | R\$ 477.460,78 | R\$ 2.206.468,11 |

Fonte: Sistema Contábil E&L

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além da anteriormente instaurada crise a nível mundial, o contexto socioeconômico do município ainda sofre com o impacto gerado pela paralização da Samarco Mineração SA, isso acarretou em um grande aumento de usuários regulares do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

Apesar dos grandes desafios que surgiram ao longo desse caminho, o Setor de Saúde do Município tem trabalhado árdua e incansavelmente para “sobreviver” a atual condição e manter de maneira oportuna o atendimento satisfatório e de qualidade à população suprimindo assim as suas necessidades de saúde.

Enfrentamos e continuaremos a enfrentar esses desafios por seguir fortalecendo o planejamento de nossas ações, seguir monitorando os recursos disponíveis a fim de utilizá-los de maneira responsável, por tomar ações necessárias com base em uma forte gestão de informação, o que inclui basicamente indicadores de saúde cujos resultados nos fazem direcionar os esforços de maneira eficaz, e nos ajudam na tomada de decisões resolutivas visando sempre a melhoria contínua do sistema.