

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: JAGUARE

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

DAYANA MARA DOS SANTOS SILVA BIZI
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

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | ES |
| Município | JAGUARÉ |
| Região de Saúde | Norte |
| Área | 656,36 Km ² |
| População | 30.477 Hab |
| Densidade Populacional | 47 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/10/2020

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA DE SAUDE DE JAGUARE |
| Número CNES | 6546609 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA ANGELO BRIOSCHI 35 |
| Email | saude@jaguare.es.gov.br |
| Telefone | 2737691944 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/10/2020

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|-----------------------------------|
| Prefeito(a) | ROGERIO FEITANI |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | DAYANA MARA DOS SANTOS SILVA BIZI |
| E-mail secretário(a) | daypsico@yahoo.com.br |
| Telefone secretário(a) | 27999820873 |

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

Data da consulta: 05/10/2020

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 03/1992 |
| CNPJ | 11.822.633/0001-00 |

| | |
|--------------------------------|---|
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Jair Sandrini |

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

Data da consulta: 05/10/2020

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Central Norte

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|------------------------|------------|-----------------|-----------|
| BARRA DE SÃO FRANCISCO | 933.747 | 44650 | 47,82 |
| BOA ESPERANÇA | 428.626 | 15037 | 35,08 |
| CONCEIÇÃO DA BARRA | 1188.044 | 31063 | 26,15 |
| ECOPORANGA | 2283.233 | 22923 | 10,04 |
| JAGUARÉ | 656.358 | 30477 | 46,43 |
| MONTANHA | 1099.027 | 18833 | 17,14 |
| MUCURICI | 537.711 | 5524 | 10,27 |
| NOVA VENÉCIA | 1448.289 | 50110 | 34,60 |
| PEDRO CANÁRIO | 434.04 | 26184 | 60,33 |
| PINHEIROS | 975.056 | 27047 | 27,74 |
| PONTO BELO | 356.156 | 7863 | 22,08 |
| SÃO MATEUS | 2343.251 | 130611 | 55,74 |
| VILA PAVÃO | 432.741 | 9208 | 21,28 |
| ÁGUA DOCE DO NORTE | 484.046 | 11019 | 22,76 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

| | |
|-------------------------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI |
| Endereço | Rua João Pariz - Edifício Sapucaia - Aptº 201 - Centro 201 Centro |
| E-mail | : jaguafarma@hotmail.com |
| Telefone | 2799836056 |

| | | |
|--|----------------------|----|
| Nome do Presidente | Sandro Nunes | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 12 |
| | Governo | 4 |
| | Trabalhadores | 7 |
| | Prestadores | 5 |

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

Ano de referência: 201906

- **Considerações**

O Segundo Relatório Quadrimestral (RDQA), de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) num período de quatro meses, sendo de Maio a Agosto do corrente ano, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários às Programações seguintes.

Teremos aqui grande reflexo de ações não programadas, mas aplicadas referentes a situação da Pandemia da COVID-19.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Segundo Relatório Quadrimestral (RDQA) apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, tratando-se de um instrumento avaliativo, de prestação de contas e de redirecionamento do planejamento. Mas sua elaboração representa muito mais do que um preceito legal, significa respeito e compromisso com os usuários do SUS.

No fim de 2019, o Novo Coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2. Este Novo Coronavírus produz a doença classificada como COVID-19, sendo agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China). Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos. No entanto, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves à cerca de 80% à casos muito graves com insuficiência respiratória à entre 5% e 10% dos casos. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

Com isso ocorreu a Classificação pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de Março de 2020, da situação de Pandemia Mundial pela COVID-19 e a ação imediata do Governador do Estado do ES foi de publicação dos Decretos 4.593-R, de 13.03.2020, estabelecendo o estado de emergência em saúde pública no Estado do ES com medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto do Coronavírus e ainda o Decreto 0446-S, de 02.04.2020, declarando Estado de Calamidade Pública no Estado do ES decorrente desse desastre natural.

Sendo assim, no Município de Jaguaré ações foram propostas e executadas e medidas foram adotadas para que a população (cidadão, família, comunidade, empresários) tenha clareza de seus compromissos e obrigações nos termos do art. 6.o da Portaria SESA 100-R/2020. Tais ações e medidas que não foram programadas, visto que a situação de Pandemia não foi algo previsto, serão detalhadamente descritas nesse 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 | 1399 | 1337 | 2736 |
| 5 a 9 anos | 1342 | 1256 | 2598 |
| 10 a 14 anos | 1207 | 1170 | 2377 |
| 15 a 19 anos | 1196 | 1256 | 2452 |
| 20 a 29 anos | 2512 | 2558 | 5070 |
| 30 a 39 anos | 2618 | 2593 | 5211 |
| 40 a 49 anos | 2030 | 1983 | 4013 |
| 50 a 59 anos | 1475 | 1587 | 3062 |
| 60 a 69 anos | 1042 | 1007 | 2049 |
| 70 a 79 anos | 466 | 511 | 977 |
| 80 anos e mais | 231 | 263 | 494 |
| Total | 15518 | 15521 | 31039 |

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

Data da consulta: 05/10/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------|------|------|------|
| Jaguaré | 472 | 469 | 531 |

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

Data da consulta: 05/10/2020.

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 | 110 | 76 | 60 | 87 | 117 |
| II. Neoplasias (tumores) | 74 | 100 | 90 | 71 | 68 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 14 | 4 | 10 | 8 | 6 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 41 | 52 | 29 | 33 | 36 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | 9 | 1 | 11 |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| VI. Doenças do sistema nervoso | 20 | 26 | 21 | 29 | 20 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 6 | 9 | 4 | 6 | 6 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 113 | 109 | 120 | 106 | 121 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 112 | 124 | 151 | 140 | 109 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 95 | 73 | 79 | 77 | 76 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 27 | 21 | 32 | 57 | 45 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 60 | 43 | 33 | 30 | 25 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 124 | 82 | 88 | 74 | 72 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 370 | 333 | 329 | 329 | 357 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 29 | 20 | 31 | 26 | 15 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 4 | 2 | 7 | 9 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 17 | 11 | 12 | 13 | 16 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 151 | 180 | 150 | 160 | 197 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 89 | 67 | 65 | 62 | 30 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1458 | 1338 | 1316 | 1318 | 1337 |

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

Data da consulta: 05/10/2020.

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 | 3 | 3 | 2 |
| II. Neoplasias (tumores) | 25 | 18 | 22 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 4 | 9 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 2 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2 | 3 | 10 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 31 | 41 | 41 |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------------|------------|------------|
| X. Doenças do aparelho respiratório | 13 | 25 | 19 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 4 | 4 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 1 | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 4 | 1 | 5 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1 | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 6 | 4 | 2 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | - | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 41 | 48 | 32 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 138 | 154 | 151 |

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

Data da consulta: 05/10/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Jaguaré, apesar de baixas taxas de fecundidade, continuará crescendo nas próximas décadas, como resultado dos padrões de fecundidade anteriores. Mas, manifesta-se um envelhecimento da população em decorrência da queda da fecundidade e do aumento da expectativa de vida. O percentual de jovens de 0 a 14 anos deverá cair. Diversamente, o percentual de pessoas idosas maiores de 65 anos deverá alcançar números elevados, superando o número de jovens. Pode-se afirmar que, a partir das informações analisadas, o Brasil e Jaguaré apresentam situação de transição das condições de saúde, caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento das condições crônicas. Ou seja, manifesta-se, universalmente, o fenômeno da transição epidemiológica. O que está afetando significativamente e gerando óbitos na população a partir de 50 anos.

As causas de internações convergem com as causas de óbitos, no que se refere às causas e também na situação evitável. Associado a isso a condição de causas sensíveis à Atenção Primária convoca mudanças profundas nos sistemas de atenção à 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 | 313 | 35,09 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | 146 | 51473,14 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 348 | 7821,96 | 75 | 44636,80 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 661 | 7857,05 | 221 | 96109,94 |

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

Data da consulta: 26/02/2021.

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

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|--|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 624 | 1591,20 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| --- | --- | --- |

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

Data da consulta: 26/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

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 | 52508 | 2,70 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 35278 | 167647,76 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 98835 | 155667,94 | 146 | 51473,14 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2605 | 8676,30 | 81 | 47170,71 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 166958 | 826442,10 | - | - |
| Total | 356184 | 1158436,80 | 227 | 98643,85 |

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

Data da consulta: 26/02/2021.

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 | 820 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 1498 | - |
| Total | 2318 | - |

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: 26/02/2021.

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

Em relação aos dados da Atenção Primária no Município de Jaguaré há 8 ESF e 6 UBS com Equipes de Apoio. Nesse 1º Quadrimestre essas equipes geraram a seguinte produção de acordo com as categorias:

Agente Comunitário de Saúde = Visita Domiciliar: 19.564

Técnico de Enfermagem = Curativos: 787 / Adm de medicamentos: 2.303 / Aferição de Pressão: 2.664 / Glicemia capilar: 1.307 / Assist. domiciliar: 116, dentre outros

Enfermeiros = Curativos: 138 / Consulta Domiciliar: 125 / Coleta de Preventivo: 20 / Consulta na Unidade: 3.569 , dentre outros

Médicos = Consultas na Unidade: 5.932 / Consulta Domiciliar: 151, dentre outros

Equipe Saúde Bucal = Primeira Consulta Programática: 15 / Tratamento Completo: 20 / Atendimento de urgências: 241, dentre outros.

Em Março de 2020 a Organização Mundial da Saúde - OMS declarou situação de Pandemia pela COVID-19.

Com isso o Município de Jaguaré, por meio do Decreto 038 de 19 de Março de 2020, declarou situação de emergência de saúde pública, em razão da pandemia de importância mundial causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e determina providências.

E ainda, através da Portaria municipal 001 de 20 de Março de 2020, que dispõe sobre medidas complementares para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública no Município estabelece conforme orientação Federal Estadual, a suspensão de todas as Consultas, exames, cirurgias e procedimento eletivos realizados em âmbito municipal. Essa suspensão de eletivos visa ampliação das estruturas de atendimento dos serviços de saúde, para garantir o atendimento dos pacientes com suspeita de COVID-19.

Essa Pandemia alterou muito e ainda altera os processos de trabalho de toda Rede de Atenção à Saúde, bem como os fluxos da assistência à saúde, refletindo diretamente e numericamente nas metas e resultados alcançados, não somente nesse segundo quadrimestre de 2020 como também refletirá no terceiro quadrimestre e consequentemente no Relatório Anual de Gestão de 2020.

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 | 5 | 5 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 14 | 14 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 3 | 3 |
| UNIDADE MISTA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 13 | 13 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 4 | 4 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 47 | 47 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/10/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|-------|-------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 22 | 0 | 0 | 22 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 9 | 0 | 0 | 9 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| PESSOAS FÍSICAS | 12 | 0 | 0 | 12 |
| Total | 47 | 0 | 0 | 47 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/10/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|--|---------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 03008926000111 | Direito Público | Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada | ES / JAGUARÉ |

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

Data da consulta: 05/10/2020.

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

No Município de Jaguaré a assistência à saúde, de acordo com a prestação de serviços, é realizada quase que totalmente pela rede pública.

As ações são conduzidas de forma a executar a reorganização do SUS com o foco e aumento da Estratégia de Saúde da Família como porta de entrada efetiva aos serviços. A Atenção Primária é a prioridade.

E ainda a Secretaria Municipal de Saúde está em execução de estratégias para conscientizar gestores e servidores de estabelecimentos privados da importância da correta e constante inserção e manutenção de dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, para o processo de planejamento e gestão.

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) | 3 | 1 | 1 | 0 | 7 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 7 | 2 | 8 | 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 | 1 | 1 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 3 | 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) | 40 | 12 | 17 | 65 | 53 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 8 | 0 | 7 | 6 | 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 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 11 | |
| | | | | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 36 | 36 | 29 | 24 | |
| | Bolsistas (07) | 44 | 58 | 60 | 53 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 237 | 233 | 212 | 229 | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|----|----|----|----|
| | Intermediados por outra entidade (08) | 24 | 24 | 15 | 17 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 5 | 29 | 12 |

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---|-------|-------|-------|-------|
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 72 | 72 | 56 | 48 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 2.478 | 2.450 | 2.725 | 2.889 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Em análise a grande maioria dos profissionais dessa Secretaria Municipal de Saúde encontra-se em contrato com prazo determinado, onde o vínculo foi gerado por Processo Seletivo Simplificado. Há alguns profissionais com vínculo estatutário.

Como nova forma de profissionais em atuação é o Regime de bolsista, através da adesão municipal ao programa Estadual Qualifica APS. Programa esse de formação por meio do Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação - ICEPi, onde gerou a introdução de 28 profissionais atuantes como bolsistas (atualmente nesse programa = 01 Médico, 09 Enfermeiros e 08 Dentistas).

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do Acesso da população a serviços de qualidade, com Equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Elevar mecanismos que propiciem à ampliação do Acesso e a Qualidade da Atenção Básica

| 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 Cobertura das Equipes de Atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 90 | Percentual | 100 | 95,00 | Percentual | 111,11 |
| 2. Ampliar Cobertura das Equipes de Saúde Bucal | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 90 | Percentual | 97,45 | 95,00 | Percentual | 108,28 |
| 3. Ampliar e manter Cobertura Vacinal | 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 | Proporção | 75 | Proporção | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 75,00 | Proporção | |
| 4. Ampliar acesso ao Exame Citopatológico na idade preconizada | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | 9 | Razão | .25 | 1,00 | Razão | 2,78 |
| 5. Ampliar acesso ao Exame Mamografia na idade preconizada | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão | 7 | Razão | .09 | 0,80 | Razão | 1,29 |
| 6. Matriciar para ampliação da Capacidade resolutiva da Atenção Básica | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Número | 2 | Número | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 2 | Número | |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede Atenção às Urgências

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências

| 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. Qualificar a assistência ao Serviço de Urgência e Emergência | Pesquisa de Satisfação para medição do grau de qualidade de cuidado aos pacientes internados | Percentual | 90 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Percentual | |

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade

| 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 avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Proporção | 95 | Proporção | 100 | 100,00 | Proporção | 105,26 |
| 2. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Proporção | 35 | Proporção | 39,83 | 35,00 | Proporção | 113,80 |
| 3. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção | 21 | Proporção | 18,08 | 20,00 | Proporção | 86,10 |
| 4. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número | 2 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 5. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | 1 | Número | 0 | 0 | Número | 0 |
| 6. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | 4 | Taxa | 0 | 3,00 | Taxa | 0 |
| 7. Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número | 1 | Número | 0 | 0 | Número | 0 |

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da atenção integral à saúde da Pessoa Idosa e dos portadores de Doenças Crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de Promoção e Prevenção

OBJETIVO Nº 4.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da Gestão e das Redes de Atenção

| 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 Avaliar a qualidade da Atenção à Pessoa Idosa e a Pessoa com Condições Crônicas | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Número | 30 | Número | 11 | 28 | Número | 36,67 |

DIRETRIZ Nº 5 - Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População, por meio das ações de Promoção e Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Promoção e Vigilância em 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. Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Proporção | 90 | Proporção | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 100,00 | Proporção | |
| 2. Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | Percentual | 80 | Percentual | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | 83,00 | Percentual | |
| 3. Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Número | 3 | Número | 2 | 4 | Número | 66,67 |
| 4. Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção | 100 | Proporção | 100 | 100,00 | Proporção | 100,00 |

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 | Qualificar a assistência ao Serviço de Urgência e Emergência | 90,00 |
| | Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 2 |
| | Ampliar acesso ao Exame Citopatológico na idade preconizada | 0,25 |
| | Ampliar acesso ao Exame Mamografia na idade preconizada | 0,09 |
| 301 - Atenção Básica | Ampliar Cobertura das Equipes de Atenção Básica | 90,00 |
| | Ampliar e Avaliar a qualidade da Atenção à Pessoa Idosa e a Pessoa com Condições Crônicas | 11 |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 100,00 |
| | Ampliar Cobertura das Equipes de Saúde Bucal | 97,45 |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 39,83 |
| | Ampliar e manter Cobertura Vacinal | 0,00 |
| | Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 2 |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 18,08 |
| | Ampliar acesso ao Exame Citopatológico na idade preconizada | 0,25 |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0 |
| | Ampliar acesso ao Exame Mamografia na idade preconizada | 0,09 |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0 |
| | Matriciar para ampliação da Capacidade resolutiva da Atenção Básica | |
| | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0,00 |
| Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Qualificar a assistência ao Serviço de Urgência e Emergência | 90,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 80,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 95,00 |
| | Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 0,00 |
| | Ampliar e manter Cobertura Vacinal | 0,00 |

| | |
|--|--------|
| Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 2 |
| Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0 |
| Ampliar e avaliar Ações de Vigilância em Saúde | 100,00 |
| Ampliar e avaliar à Atenção a Saúde da Mulher e da Criança | 0 |

| 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 | N/A | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 1.711.500,00 | 3.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 | 1.716.500,00 |
| | Capital | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 12.001.262,24 | 2.473.600,00 | N/A | N/A | N/A | 100.000,00 | N/A | 14.574.862,24 |
| | Capital | 1.000,00 | 308.000,00 | N/A | N/A | N/A | 400.000,00 | 2.000,00 | 711.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 2.278.548,71 | 1.548.400,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 | 3.827.948,71 |
| | Capital | 1.977,05 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.977,05 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 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 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 19.000,00 | 128.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 147.000,00 |
| | Capital | 15.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 15.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 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 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 50.000,00 |
| | 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

Em 11 de Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a Doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus circula em todos os continentes. Assim o Município de Jaguaré diante do posicionamento da OMS elaborou ações e definições operacionais para combater a transmissibilidade no Município. São elas:

1 - AÇÕES DE GESTÃO

- Monitoramento rigoroso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI em todos os setores de assistência dessa Secretaria, bem como no almoxarifado central, reforçando a necessidade do uso e de forma adequada, garantindo provimento desses equipamentos evitando assim a desassistência.

- Criação de Comitê Operacional/Sala de Situação (Centro/Comando de Operações Especiais em Saúde - COE/COES - COVID-19) com profissionais de saúde, coordenadores de setores e Gestores (de Saúde e outras Secretaria Municipais) atuando em nível municipal com planejamento, avaliações, elaboração de estratégia, informes e acompanhamento de redes sociais - nomeado COVID-19 Jaguaré.

- Aquisição de testes para COVID. Certo quantitativo de testes, seja RT-PCR, sejam Testes Rápidos (de 15 minutos) é fornecido ao Município pelo Estado, mas a quantidade não é suficiente para a estratégia de testagem que a gestão deseja para Jaguaré, principalmente devido ao Município optar por ampliar os critérios para o público alvo dessa testagem. Daí a importância da aquisição municipal de testes de qualidade de acurácia em excelência.

- Aquisição dos medicamentos Hidroxicloroquina e Zinco para disponibilizar para população caso, de acordo com a clínica, os médicos atuantes no SUS prescrevam.

- Elaboração de Protocolo municipal com base na Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, na Medida Provisória n. 926 e Decreto n. 10.282, ambos datados de 20 de março de 2020, que alteram a Lei já publicada, seguindo o Ministério da Saúde do Brasil, para disponibilização do uso, em casos confirmados de COVID-19 e a critério médico, o medicamento cloroquina/hidroxicloroquina, com o objetivo de ampliar o acesso dos pacientes ao tratamento medicamentoso precoce com diagnóstico de COVID-19.

- Criação de estratégia de ampliação de testagem de casos suspeitos para COVID-19 e de contatos de casos positivos. Essa estratégia para é iniciativa

municipal de Jaguaré, que visa ampliação e qualificação dos dados de testagem da população fazendo com que a assistência à saúde aconteça de forma segura tanto para os cidadãos de Jaguaré quanto para os Profissionais de Saúde e de Gestão.

- Realização de testagem para COVID, de forma mensal em todos os profissionais dessa Secretaria Municipal de Saúde. Essa ação iniciou no mês de Junho de 2020 e está programada para acontecer até Dezembro de 2020.
- Elaboração e divulgação de Comunicado sensibilizando a população e instituições, com medidas preventivas para a COVID-19.
- Elaboração e publicação de Decretos e Portaria Municipais para orientação emitindo condutas aos estabelecimentos e servidores públicos, fomentando Decretos e Notas Técnicas Estaduais e Ministeriais.
- Estabelecimento de horário reservado na Rádio Municipal, inicialmente de forma diária, em seguida semanal, hoje mensal, para informes e esclarecimentos para população, bem como orientações de isolamento.
- Articulação com outras Secretarias para sessão de profissionais motoristas, carros e locais para ações diferenciadas.
- Elaboração e confecção de materiais para Educação em Saúde em combate a COVID-19, tanto para população geral, quanto para produtores rurais.
- Fornecimento e manutenção de recipiente com álcool gel para mesa de trabalho da cada profissional dessa Secretaria Municipal.
- Doação de tecido-não-tecido - TNT às costureiras do município para confecção de máscaras para pacientes e profissionais do setor administrativo dessa Secretaria Municipal, seguindo Nota Técnica do MS sobre uso de máscara caseira aderindo e reforçando a iniciativa organizada pela sociedade, chamada "Máscara para Todos" reforçando o lema "Eu protejo você e você me protege".
- Sugestão à população que possa produzir as suas próprias máscaras caseiras, utilizando tecidos que assegurem boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente.
- Estabelecimento de parcerias com representantes chaves como sindicato rural, policia militar, gerência de bancos, líderes religioso, dentre outros, com reuniões presenciais, por vídeo chamada e ações conjuntas.
- Parceria montada com Defesa Civil municipal com utilização de carro com som e megafone para informações de higiene, uso de máscara, distanciamento social, horários de funcionamento dos comércios locais, isolamento social, grupos de risco e atitudes anti-aglomeração.
- Os serviços administrativos de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde permaneceram no primeiro quadrimestre com atendimento ao público de maneira restrita, hoje, no segundo, não mais restrita, mas com todas as medidas preventivas preconizadas, visando manter as estruturas apropriadas para assistência à pandemia, respeitando as regras do Plano de Contingência Estadual.
- Alguns servidores da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade, foram e outros ainda serão remanejados aos serviços de acolhimento, monitoramento, atendimento de pacientes com suspeita do novo Coronavírus (COVID-19), além de outras atividades inerentes aos serviços de saúde.
- Todas as medidas para afastamento de profissionais de saúde por apresentarem comorbidades ou sintomas respiratórios, foram tomadas e ainda serão de acordo com a necessidade e apresentação de atestado médico.
- Orientação/conscientização para isolamento e distanciamento sociais com Disk Aglomeração no número (27) 3769-1944.
- Criação de momento diário de oração e motivação com presença de grande parte dos profissionais, e convite estendido a todos, momento esse que acontece nas primeiras horas do dia para reflexão e acolhimento dos servidores.
- Informações de medidas preventivas são emitidas constantemente para população geral para evitar e/ou controlar contágio pelo Coronavírus.

2 - AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - APS

A Atenção Primária no município de Jaguaré é representada por 11 Equipes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde. Dessas, 08 são equipes de Estratégia de Saúde da Família. Nesse setor as medidas foram:

- Restrições aos procedimentos e às consultas eletivos (agendados) para ampliar a assistência as demandas espontâneas, favorecendo assim o atendimento imediato a pacientes com sintomas respiratórios, restrições essas com manutenção de visitas domiciliares, consultas de pré natal, renovação de receitas, vacinação, dispensação de medicação e consultas/procedimentos de urgência.
- A Referência Médica em pré natal de alto risco que atende em Unidade de Saúde específica continua atuando com seu fluxo normal de atendimento.
- Discussão e aplicação dos Protocolos e Diretrizes Clínicas em combate a COVID-19, emitidos pelo Ministério da Saúde.
- Implantação de novo fluxograma nas Unidades de Saúde, proposto pelo Ministério da Saúde, conforme modelo FAST TRACK, objetivando agilidade no atendimento de casos de Síndrome Gripal na APS, incluindo os casos de COVID-19, priorizando pacientes em risco de infecção, principalmente idosos acima de 60 anos, e evitar o contágio local com outros pacientes.
- Implantação do procedimento operacional padrão (pop) de orientações de isolamento domiciliar, bem como utilização dos termos de responsabilidade conforme Portaria 454 do Ministério da Saúde para evitar transmissão intradomiciliar da Doença pelo Coronavírus (COVID-19).
- Realização, manual em algumas Unidades e informatizada em outras, de notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19.
- Fornecimento de máscara cirúrgica (caso o paciente não tenha sua própria máscara de tecido) para todo paciente sintomático respiratório ou não que esteja nas Unidades de Saúde, formando assim uma barreira mecânica de proteção ao profissional que realizará o atendimento.
- Fornecimento de máscara N95 para Médicos, Enfermeiros, Dentistas, Fisioterapeutas e Técnicos de Enfermagem. Para outros profissionais que atuam

nas Unidades, máscara cirúrgica, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

- Alteração física mobiliária das recepções das Unidades para favorecer o distanciamento social na mesma.
- Alteração na condução da limpeza das Unidades com rotinas por mais vezes ao dia e com uso de álcool a 70% em todas as superfícies.
- Monitoramento pela Equipe de Saúde em cada território às pessoas recém-chegadas no município com preenchimento de formulário para inquérito e orientações para possíveis medidas cabíveis.
- Monitoramento pela Equipe de Saúde em cada território a grupo de pessoas recém-trazidas ao município por produtores rurais para colheita de café, objetivando orientar tanto o proprietário quanto os trabalhadores em relação às medidas de prevenção no ato da colheita, no alojamento dos trabalhadores, medidas de isolamento quando necessário e sintomas de alerta.
- Colagem de informes nas recepções das Unidades descrevendo a necessidade de evitar aglomerações e a necessidade do distanciamento de pelo menos 1,5 metros entre as pessoas.
- Em época de primeira etapa de campanha de vacinação aos idosos contra a Influenza, esses foram vacinados em seus domicílios evitando assim deslocamento e aglomeração de idosos nas Unidades Básicas de Saúde.
- Em momento de segunda etapa de campanha de vacinação contra influenza onde o público alvo são pessoas com condições crônicas, funcionários do sistema prisional, forças de segurança e salvamento, caminhoneiros, motoristas de transporte coletivo e portuários, ampliou-se a parceria com a Secretaria de Educação e a vacinação foi realizada em escolas, pois são ambientes propícios para logística de vacinação mantendo as medidas de controle de aglomerações.
- Em relação à categoria profissional de Agentes Comunitários de Saúde - ACS várias medidas específicas foram emitidas para todos os ACS.
- Ainda em relação aos ACS ocorreu o fornecimento de um recipiente de álcool a 70% para uso durante o trabalho em campo aberto.
- Ação é realizada diariamente por equipe de Agentes Comunitários em locais municipais com possibilidade de aglomerações. Cita-se a Casa Lotérica, Rodoviária e a Caixa Econômica Federal. Nesses locais os Agentes orientam a população sobre a COVID-19, solicita o distanciamento adequado entre as pessoas e realiza entrega de máscaras caseiras.

3 - AÇÕES NA UNIDADE MISTA DE INTERNAÇÃO - UMI

- Suspensão dos procedimentos e consultas eletivos (agendados), para ampliar a assistência às demandas de urgência e emergência, favorecendo assim o atendimento imediato aos pacientes com sintomas respiratórios.
- Implantação de fluxograma para atendimento aos pacientes suspeitos para COVID-19.
- Criação de consultório específico para pacientes com quadros gripais.
- Fornecimento de máscara cirúrgica (caso o paciente não tenha sua própria máscara de tecido) para todo paciente sintomático respiratório ou não que esteja nas Unidades de Saúde, formando assim uma barreira mecânica de proteção ao profissional que realizará o atendimento.
- Fornecimento de máscara N95 para Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Para outros profissionais que atuam nessa Unidade Mista, máscara cirúrgica, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.
- Monitoramento com serviço de triagem e orientações na recepção da UMI esclarecendo o que realmente é urgência e indicando o distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas.
- Implantação do procedimento operacional padrão (pop) de orientações de isolamento domiciliar, bem como utilização dos termos de responsabilidade conforme Portaria 454 do Ministério da Saúde.
- Realização de notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19.
- Implantação de teleatendimento de casos de Síndrome Gripal, incluindo os casos suspeitos de COVID-19, através dos números 192 e 3769-1002, criando assim um canal de contato telefônico do paciente com um profissional Médico, com objetivo de oferecer agilidade e segurança no atendimento, favorecendo que o paciente permaneça em casa e reduzindo o fluxo de pacientes na UMI.

4 - AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Realização digital de notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 no sistema de informação ESUS-VS.
- Monitoramento pela Equipe Vigilância Sanitária, mediante denúncias, de pessoas recém-chegadas no município com preenchimento de formulário para inquérito e orientações.
- Monitoramento pela Equipe de Vigilância Sanitária a grupo de pessoas recém-trazidas ao município em propriedades rurais para colheita de café, objetivando orientar tanto o proprietário quanto os trabalhadores sem relação às medidas de prevenção no ato da colheita, no alojamento dos trabalhadores, medidas de isolamento quando necessário e sintomas de alerta.
- Fiscalização nos estabelecimentos municipais para cumprimento do Decreto de funcionamento com restrições (Decreto esse emitido pelo Estado do Espírito Santo), para detalhamento e maiores esclarecimentos de tais medidas.
- Organização e definição do fluxo para realização do exame para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para COVID-19, desde a coleta do material,

até a informação do resultado.

- Monitoramento dos resultados de exames realizados para testagem da COVID-19 e outros vírus respiratórios diretamente no laboratório de referência.
- Revisão das ações de combate ao Coronavírus de forma sistemática, sempre articulando a rede de serviços e reforçando a importância da comunicação e da notificação imediata.
- Elaboração do Plano de Contingência Municipal de Combate e Controle da COVID-19.
- Emissão e divulgação de boletins periódicos publicados diariamente em rede social oficial da Prefeitura Municipal de Jaguaré com dados referentes à situação da COVID-19 no Município.
- Profissionais de outros setores foram remanejados para compor equipe de Vigilância para ampliar e qualificar as ações sanitárias.
- Informações são emitidas constantemente para população geral de medidas preventivas para evitar o contágio pelo Coronavírus.
- Ações foram realizadas com apoio da Polícia Militar (sábados pela manhã de 08h00min as 12h00min) para informações sobre os Decretos Municipais junto ao comércio local com o Decreto Estadual nº4621 de 02 de abril de 2020;
- Adoção de barreiras sanitárias nas duas principais vias de acesso ao município (Comunidade de Água Limpa e saída para o KM 41 - São Mateus) com orientações e aferição da temperatura corporal dos condutores e passageiros, bem como prevenir riscos de contaminação e disseminação do Coronavírus.
- Adoção de barreira sanitária na Rodoviária Municipal com orientações aos condutores de ônibus e passageiros para prevenir riscos de contaminação e disseminação do Coronavírus com o uso de máscaras e utilização de álcool em gel, bem como também sobre a higienização dos veículos.

5 - AÇÕES EM OUTROS SETORES DESSA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- No setor de Fisioterapia há restrições no número de pacientes atendidos diariamente para evitar aglomerações e manter o distanciamento entre as pessoas.
- Nos setores de Regulação Municipal e Centro de Atenção Psicossocial a condução se dá por meio de restrições ao horário de funcionamento.
- A coleta de exames laboratoriais que acontecia em cada Unidade de Saúde passou a acontecer de forma centralizada e com horário específico na Central de Regulação Municipal num espaço amplo e arejado, sempre com o objetivo de evitar aglomerações e facilitar o distanciamento entre as pessoas.
- Os serviços ofertados pela Farmácia Básica Municipal permanecem ativos, visando manter as estruturas apropriadas para assistência na pandemia.
- Os atendimentos de Psicologia, Nutrição e Especialidades Médicas que acontecem no município estão momentaneamente suspensos com parte dos profissionais remanejados para ações de Vigilância em Saúde.

6 - AÇÕES NO TRANSPORTE SANITÁRIO

- Em transporte sanitário adequado o uso de máscara cirúrgica é necessário e indicado pela Secretaria de Saúde tanto para o paciente quanto para os profissionais de saúde e motorista.
- A indicação é de cumprir o limite de realização do transporte sanitário ao estritamente necessário, ou seja, em casos de reais urgências/emergências.
- Após a realização do transporte é realizada a devida limpeza ao veículo.

Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo dos casos suspeitos e positivos de COVID-19, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos.

Pela dinâmica da epidemia e da produção de conhecimento associada a ela, as informações podem sofrer alterações conforme avance o conhecimento sobre a doença, dessa forma, as ações aqui descritas nos cenários de transmissão comunitária do Coronavírus serão atualizadas/modificadas sempre que necessário e caso isso acontecer será descrito no próximo quadrimestre.

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 | 35 | 11 | 35,00 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | 75,00 | 100,00 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 98,00 | 98,10 | 98,00 | 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 | 75,00 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 90,00 | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração | | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | 89,00 | 90,00 | 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 | 2 | 0 | 2,00 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | 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 | 53,00 | 40,10 | 53,00 | 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 | 0,50 | 0,25 | 0,50 | 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 | 0,40 | 0,09 | 0,40 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 35,70 | 39,83 | 35,00 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 20,00 | 18,08 | 20,00 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 5 | 0 | 5,00 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 1 | 0 | 1,00 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 92,00 | 100,00 | 92,00 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 85,00 | 38,65 | 85,00 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 100,00 | 97,45 | 100,00 | 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 | 4 | 2 | 4,00 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

No fim de 2019, um Novo Coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2. Este Novo Coronavírus produz a doença classificada como COVID-19, sendo agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China). Em Março de 2020 a Organização Mundial da Saúde - OMS declarou situação de Pandemia pela COVID-19. Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos.

Essa Pandemia alterou e ainda altera os processos de trabalho, bem como os fluxos da assistência à saúde, refletindo diretamente e numericamente nas metas e resultados alcançados nesse segundo quadrimestre de 2020.

A suspensão de consultas, procedimentos e exames eletivos para foco de atuação direcionado para demanda espontânea e pacientes com sintomas respiratórios redimensionou as metas e as buscas de resultados.

Assim novas metas foram elaboradas e outras metas foram removidas. Bem como ações e aplicação de recurso financeiros. Isso foi descrito no item anterior desse relatório (Item 7 - PAS) e será ainda mais detalhado no próximo quadrimestre.

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: 05/10/2020.

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

Como ainda não houve importação da Execução orçamentária nesse período, segue dados:

- Aquisição de uniformes para profissionais de saúde com o objetivo de identificação e para evitar a contaminação de suas roupas, devido estarem frequentemente expostos a riscos biológicos, químicos e físicos, no valor de R\$ 815,20 - Portarias nº 480 de 23 de março de 2020 e 774 de 09 de abril de 2020;
- Aquisição de Máscaras Cirúrgicas Nasais e N95 (tipo bico de pato) para uso dos profissionais de saúde que atuam diretamente no enfrentamento ao COVID-19, no valor de R\$ 940,00 - Portarias nº 480 de 23 de março de 2020 e 774 de 09 de abril de 2020;
- Proposta 36000.287076/2019-00, recebida em 26/12/2019, no valor de R\$ 335.000,00 - aquisição de material de consumo (máscara facial), em caráter emergencial e de urgência, para disponibilização à população Jaguareense no valor de R\$ 102.000,00;
- Recurso (auxílio financeiro) proveniente da Lei Complementar nº 173/2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), onde foram adquiridos: Medicamentos: Ivermectina e Quelato de Zinco no valor de R\$ 39.000,00 e Termômetros Digitais e Óxímetros de Dedo no valor de R\$ 16.670,00;
- Aquisição em caráter emergencial, de 01 monitor multiparâmetros com cardioversor (equipamento e material permanente), para equipar veículo adaptado a ambulância UTI Móvel, no enfrentamento ao COVID-19, no valor de R\$ 29.600,00 - Transferência da União - Royalties do Petróleo - Superávit Financeiro;
- Aquisição, em caráter emergencial, de equipamentos de informática (webcam e caixa de som), para utilização como apoio ao diagnóstico e de orientação a tratamentos de saúde, no enfrentamento da pandemia COVID 19, no valor de R\$ 10.800,00, proposta nº 36000.304283/2020-00, emenda 38580004, parlamentar NORMA AYUB;
- Contratação de empresa especializada na realização de exames laboratoriais de Sorologia laboratorial para IGG e IGM, para diagnóstico do Coronavírus, no valor de R\$ 112.860,00, proposta nº 36000.304283/2020-00, emenda 38580004, parlamentar NORMA AYUB;
- Contratação de laboratório para realização de exames de detecção do covid-19, com fornecimento e insumo e emissão de laudo, em caráter de urgência, para o enfrentamento da emergência de Saúde, no valor de R\$ 122.460,00, proposta nº 36000.304283/2020-00, emenda 38580004, parlamentar NORMA AYUB;
- Aquisição de EPIs (Aventais e macacões impermeáveis), destinados aos Profissionais de Saúde, nas ações de enfrentamento ao COVID-19 valor de R\$ 97.000,00, proposta nº 36000.304283/2020-00, emenda 38580004, parlamentar NORMA AYUB;
- Aquisição de equipamentos e material permanente, em caráter emergencial, para equipar veículo adaptado a ambulância como uti móvel, para enfrentamento ao COVID-19, no valor de 127.000,00 - Transferência da União - Royalties do Petróleo - Superávit Financeiro;
- Aquisição em caráter emergencial de teste rápido de covid-19, para o enfrentamento da emergência de Saúde Pública, no valor de R\$ 298.500,00 - proposta nº 36000.304283/2020-00, emenda 38580004, parlamentar NORMA AYUB;
- Propostas número 11822633000119015 (portaria 2925) recebida em 04/12/2019, no valor de R\$ 299.990,00 e 11822633000/1180-02, recebida em 07/12/2016, no valor de R\$ 100.000,00, Proposta número 11822633000119018, portaria 2925, recebida em 04/12/2020, valor R\$ 148.370,00, Proposta 11822633000119016, portaria 2925, recebida em 04/12/2020, valor R\$ 940,00, Proposta 11822633000119017, portaria 2925, recebida em 04/12/2020, valor 21.500,00, foram adquiridos para unidades de saúde equipamentos de informática e 06 veículos 1.6;
- Proposta 11822633000116003, portaria 1061, recebida em 23/12/2020, valor R\$ 234.450,00 para ampliação da UBS Água Limpa - obra em processo de execução;
- Processo, 022325/2020-26, para estruturação farmacêutica, recebido em 20/02/2020, no valor de R\$ 45.654,23, foram adquiridos computadores para farmácia básica e processo em andamento para aquisição dos equipamentos;
- Proposta 36000.304292/2020-00, provenientes das emendas 27730004 - 39120001 - 39480010, valor de R\$ 540.000,00 utilizados para aquisição de materiais de consumo e prestação de serviços da Estratégia de Saúde da Família;
- Proposta 36000.304931/2020-00, provenientes das emendas 30930009, valor de R\$ 100.000,00 utilizados para aquisição de materiais de consumo para Unidade Mista de Internação/Maternidade Municipal;
- Propostas 11822633000/1180-02 (emenda 14130005), 11822633000/1180-04 (emenda 14130005) e 36000.304292/2020-00 (emenda 38580005) no

valor de R\$ 199.930,00 para aquisição de equipamentos diversos destinados à Estratégia de Saúde da Família;

- Processo nº 25000.098041/2020-19, onde o município de Jaguaré/ES foi contemplado com o valor de R\$ 100.000,00, depositados em 14/07/2020, cujo objetivo é arcar com ações de Enfrentamento da Emergência de Saúde - Nacional (Crédito Extraordinário) - Coronavírus (COVID-19), sendo adquirido: AZITROMICINA 500MG ζ R\$ 12.240,00, BONÉS E COLETES (AÇÕES DA SAÚDE) - R\$ 1.980,00 e TESTES RÁPIDOS ζ R\$ 63.000,00;
- O recurso a ser utilizado no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) foi depositado em 28 de abril de 2020 na conta do Fundo Municipal de Saúde (C/C nº 18.955.674 - Banco Banestes) por meio do Inquirido do Procedimento do Ministério Público do Trabalho nº 000178.2016.17.002/6, Guriri Beach Turismo Ltda - EPP (notificação em anexo), autorizado pela Exma. Procuradora do Trabalho Doutora Thais Borges Da Silva, para compra de EPI (Máscara N95) ζ valor da compra: R\$ 4.992,00;

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**

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

As emergências em saúde pública contribuem de forma expressiva com a morbimortalidade no mundo contemporâneo, exigindo, dos governos o aprimoramento da capacidade de preparação e de resposta. A vulnerabilidade social, econômica e ambiental amplia o risco de impacto à saúde humana decorrente de emergências em saúde pública.

A preparação e a resposta às emergências reduzem os impactos na saúde pública e a coordenação entre as esferas de gestão do SUS, e a integração dos serviços de saúde é essencial para uma resposta oportuna. O município de Jaguaré muito se reinventou para da melhor forma agir com ações em saúde nesse período mundial tão complexo.

O monitoramento das metas e ações é fundamental para o acompanhamento rotineiro de informações prioritárias de uma programação, tanto para o desempenho operacional como para seu desempenho finalístico. As estratégias de monitoramento são então em Jaguaré de maneira sistemática, compreendendo periodicidade coerente com as metas definidas. A avaliação, por sua vez, traz a visão de juízo de valor que auxilia na tomada de decisão e intervenção, sendo capaz de subsidiar mudanças na construção e/ou na implementação de programas, projeto e/ou políticas de saúde. O Município de Jaguaré mantém o monitoramento e avaliação com ações e mediações de melhorias nos campos necessários.

Nunca foi tão premente ao sistema de saúde um trabalho integrado na forma de Redes de Atenção à Saúde. A pandemia impõe a organização dos pontos de atenção com definição de papéis e fluxos seja no atendimento da COVID-19 ou para o enfrentamento das mais diversas necessidades de saúde que se manifestam. Determina o aperfeiçoamento dos mecanismos de comunicação com a necessidade da notificação de casos suspeitos, a identificação de contatos, o monitoramento conjunto dos indivíduos e integralidade do cuidado entre outras ações. Ela perpassa do trabalho do agente comunitário da equipe da APS até o atendimento dos profissionais da UTI. Determina que o público e o privado caminhem juntos num movimento solidário de complementariedade.

DAYANA MARA DOS SANTOS SILVA BIZI
Secretário(a) de Saúde
JAGUARÉ/ES, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado sem ressalvas.

Data do parecer: 16/12/2020

Status do Parecer: Aprovado

JAGUARÉ/ES, 16 de Dezembro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Jaguaré