

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024**

DAIANE BIFF  
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

## 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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SC
<b>Município</b>	ARARANGUÁ
<b>Região de Saúde</b>	Extremo Sul Catarinense
<b>Área</b>	303,80 Km²
<b>População</b>	71.922 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	237 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/05/2024

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARARANGUA
<b>Número CNES</b>	2647109
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	82911249000113
<b>Endereço</b>	RUA CEL APOLINARIO 254
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	(48)39031900

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/05/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	CESAR ANTONIO CESA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	DAIANE BIFF
<b>E-mail secretário(a)</b>	planejamento@sms.ararangua.sc.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	48998094292

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

Data da consulta: 28/05/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 28/05/2024

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Extremo Sul Catarinense

<b>Município</b>	<b>Área (Km²)</b>	<b>População (Hab)</b>	<b>Densidade</b>
------------------	-------------------	------------------------	------------------

ARARANGUÁ	303.799	71922	236,74
BALNEÁRIO ARROIO DO SILVA	93.819	15820	168,62
BALNEÁRIO GAIVOTA	147.71	15669	106,08
ERMO	63.868	2269	35,53
JACINTO MACHADO	428.65	10624	24,78
MARACAJÁ	63.401	7815	123,26
MELEIRO	186.618	7006	37,54
MORRO GRANDE	256.468	3010	11,74
PASSO DE TORRES	95.054	12897	135,68
PRAIA GRANDE	278.576	8270	29,69
SANTA ROSA DO SUL	151.44	9792	64,66
SOMBRIO	142.745	29991	210,10
SÃO JOÃO DO SUL	182.699	8668	47,44
TIMBÉ DO SUL	333.426	5386	16,15
TURVO	233.941	13043	55,75

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Entre janeiro e abril de 2024, a Secretaria de Saúde de Araranguá empreendeu uma série de projetos significativos visando o aprimoramento dos serviços de saúde e o bem-estar da comunidade. No início do ano, uma palestra dedicada às servidoras da secretaria, com o tema "Acolhimento e sobre elas", foi realizada em comemoração ao Dia Internacional da Mulher. Além disso, a secretaria promoveu um treinamento especializado sobre acolhimento.

Importantes avanços estruturais e logísticos foram conquistados, como a aprovação, por meio de portaria do Ministério da Saúde, para a criação e implementação de um RX panorâmico na Unidade de Saúde do bairro Operária, bem como a autorização para a compra de duas ambulâncias e um caminhão de carga para a saúde. Além disso, foram adquiridos dois veículos para a saúde. Também foram homologadas licitações para pequenos reparos, com a empresa licitada já finalizando a troca das telhas da UPA e realizando pinturas nas unidades de saúde da Colônia e do centro. Adicionalmente, foi homologada a licitação para corte de grama, poda de árvores e limpeza de calhas, facilitando a manutenção dos serviços de saúde.

O projeto "Dona de Mim", que oferece tratamento psicológico em grupo para mulheres e conseguiu reduzir significativamente a fila de espera na psicologia, alcançou reconhecimento internacional ao vencer o Prêmio World Creative Day. Esse projeto foi também celebrado com a produção e exibição de um vídeo no Cinema Shopping de Araranguá, aberto ao público.

Outro destaque foi a implementação do grupo Pulsar, que aplica tratamentos baseados na medicina chinesa, incluindo sessões de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e acolhimento. A secretaria também está em fase de articulação para a implementação de uma policlínica municipal, visando expandir ainda mais o acesso a serviços de saúde especializados.

Adicionalmente, foram criados 12 grupos de fisioterapia, e houve a mudança da unidade de saúde do centro e da clínica da família, promovendo melhorias nas instalações e no atendimento à população.

Em parceria com a UFSC, foi implementada a Residência Multiprofissional, oferecendo vagas nas áreas de enfermagem, odontologia, entre outras. Para fins organizacionais, a secretaria criou gerências para os diversos setores e um regimento interno, realizando reuniões periódicas das coordenações.

Esses esforços refletem o compromisso da Secretaria de Saúde de Araranguá em inovar e proporcionar serviços de qualidade à comunidade.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2478	2366	4844
5 a 9 anos	2419	2345	4764
10 a 14 anos	2247	2227	4474
15 a 19 anos	2253	2194	4447
20 a 29 anos	5428	5293	10721
30 a 39 anos	5818	5786	11604
40 a 49 anos	4654	4767	9421
50 a 59 anos	4207	4522	8729
60 a 69 anos	2792	3254	6046
70 a 79 anos	1298	1782	3080
80 anos e mais	456	907	1363
<b>Total</b>	<b>34050</b>	<b>35443</b>	<b>69493</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
ARARANGUA	963	938	931

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

Data da consulta: 29/05/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	287	87	76	71
II. Neoplasias (tumores)	122	90	106	188	117
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	5	11	12	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	17	36	47	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	40	27	47	63
VI. Doenças do sistema nervoso	24	22	26	50	36
VII. Doenças do olho e anexos	10	6	5	9	31
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	-	1	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	144	143	179	231	175
X. Doenças do aparelho respiratório	118	108	199	187	229
XI. Doenças do aparelho digestivo	179	106	175	208	209
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	37	18	42	33	55
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	41	28	36	57	44
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	120	72	149	170	202
XV. Gravidez parto e puerpério	265	247	270	264	270
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	34	50	37	66

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	9	16	14	9
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35	28	66	71	39
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	151	162	231	198	202
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	50	25	51	69	42
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1453</b>	<b>1447</b>	<b>1763</b>	<b>1969</b>	<b>1930</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	93	184	37
II. Neoplasias (tumores)	97	75	84
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	30	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	8
VI. Doenças do sistema nervoso	5	10	23
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	134	173	170
X. Doenças do aparelho respiratório	55	61	83
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	17	25
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	20	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	2	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	37	40	40
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>497</b>	<b>625</b>	<b>532</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

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

##### 1. Dados Demográficos

Os dados demográficos fornecidos para o ano de 2021 destacam a distribuição da população por faixa etária e sexo:

População Total: 69.493 pessoas

Masculino: 34.050 (49%)

Feminino: 35.443 (51%)

A distribuição etária revela uma estrutura populacional relativamente jovem, com a maior concentração de indivíduos nas faixas de 20 a 29 anos (15,4%) e 30 a 39 anos (16,7%). A faixa etária de 80 anos e mais é a menos populosa, representando apenas 1,96% da população total.

## 2. Nascidos Vivos

Os dados sobre nascidos vivos de 2020 a 2022 para a Unidade Federação de Araranguá mostram uma leve tendência de diminuição:

2020: 963 nascimentos

2021: 938 nascimentos

2022: 931 nascimentos

Isso sugere uma pequena queda na taxa de natalidade, que pode refletir mudanças sociais, econômicas ou políticas locais.

## 3. Principais Causas de Internação

A análise da morbidade hospitalar por capítulo da CID-10 para o período de 2020 a 2024 revela algumas tendências importantes:

Doenças do Aparelho Circulatório: Consistentemente uma das principais causas de internação, com picos em 2022 (179) e 2023 (231).

Doenças do Aparelho Respiratório: Também significativa, especialmente durante 2022 (199) e 2023 (187), possivelmente refletindo o impacto continuado da pandemia de COVID-19.

Doenças do Aparelho Digestivo: Flutuações notáveis com um pico em 2023 (208).

Outras categorias, como Neoplasias, Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, e Transtornos Mentais e Comportamentais, também mostram variações ao longo dos anos, indicando mudanças na prevalência e/ou na detecção e tratamento dessas condições.

## 4. Mortalidade por Grupos de Causas

Os dados de mortalidade entre 2020 e 2022 apontam para várias tendências:

Doenças do Aparelho Circulatório: Permanecem como a principal causa de morte, com um pico em 2021 (173).

Doenças do Aparelho Respiratório: Aumento significativo em 2022 (83), refletindo possivelmente o impacto da COVID-19.

Neoplasias (Tumores): Mantêm-se uma causa relevante de mortalidade, com números relativamente estáveis ao longo dos anos.

Algumas categorias, como Doenças do Sangue e Transtornos Imunitários, Doenças do Sistema Nervoso, e Transtornos Mentais e Comportamentais, apresentam aumentos notáveis, sugerindo uma necessidade de atenção contínua a esses problemas de saúde pública.

### Considerações Gerais

#### Estrutura Populacional:

A população é predominantemente jovem, mas há uma crescente proporção de idosos, o que poderá aumentar a demanda por serviços de saúde especializados em geriatria.

#### Nascidos Vivos:

A ligeira diminuição no número de nascidos vivos pode sinalizar mudanças demográficas e de comportamento reprodutivo, possivelmente influenciadas por fatores econômicos e sociais.

#### Morbidade Hospitalar:

A alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como as do aparelho circulatório e respiratório, destaca a necessidade de estratégias contínuas de prevenção e controle, além de um sistema de saúde robusto para lidar com essas condições.

O impacto da pandemia de COVID-19 é evidente, especialmente nas internações por doenças respiratórias.

#### Mortalidade:

As doenças cardiovasculares continuam sendo a principal causa de morte, enfatizando a necessidade de programas de saúde pública focados na prevenção e no manejo dessas doenças.

O aumento nas mortes por doenças respiratórias em 2022 provavelmente reflete as complicações da COVID-19, sublinhando a importância de políticas de saúde pública voltadas para a gestão de pandemias e a saúde respiratória.

Essas análises devem guiar a alocação de recursos e o planejamento de políticas públicas de saúde, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbimortalidade na população.



## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	9.487
Atendimento Individual	66.545
Procedimento	108.311
Atendimento Odontológico	12.555

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7	1612,50	-	-
03 Procedimentos clínicos	32	149,44	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>1761,94</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 29/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	212	111,90
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: 29/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	605	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	44402	275581,77	-	-

03 Procedimentos clínicos	78586	682222,32	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	572	474,08	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8534	42243,30	-	-
<b>Total</b>	<b>132699</b>	<b>1000521,47</b>	-	-

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

Data da consulta: 29/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	503	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	93	-
<b>Total</b>	<b>596</b>	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 29/05/2024.

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

Os dados apresentados fornecem uma visão abrangente sobre a produção de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes áreas de atuação, refletindo tanto a quantidade de atendimentos realizados quanto os valores financeiros envolvidos. A produção de Atenção Básica, que inclui visitas domiciliares, atendimentos individuais e odontológicos, além de procedimentos variados, é fundamental para garantir o acesso à saúde da população. O número significativo de procedimentos realizados (108.311) destaca a relevância e o volume de serviços prestados nesse nível de atenção, demonstrando a capacidade do SUS de atender às necessidades básicas de saúde de maneira ampla e contínua.

Na área de Urgência e Emergência, os dados indicam uma quantidade menor de procedimentos aprovados no Sistema de Informações Ambulatoriais (39) e ausência de registros no Sistema de Informações Hospitalares para o período analisado. Este cenário pode sugerir uma possível subnotificação ou uma baixa demanda por esses serviços específicos, o que merece atenção para garantir que todas as necessidades de urgência e emergência da população sejam adequadamente atendidas. Além disso, o valor financeiro aprovado para esses procedimentos é relativamente baixo (R\$ 1761,94), o que pode refletir a natureza dos atendimentos realizados ou limitações no financiamento disponível para essas emergências.

A produção de Atenção Psicossocial também apresenta dados limitados, com 212 atendimentos/aprovações acompanhados de um valor financeiro modesto (R\$ 111,90). Esse dado aponta para uma potencial subvalorização ou subfinanciamento dos serviços psicossociais, que são cruciais para o tratamento de transtornos mentais e para o suporte à saúde mental da população. A ausência de registros no Sistema de Informações Hospitalares sugere que esses serviços são predominantemente ambulatoriais, mas reforça a necessidade de maior investimento e atenção a essa área para atender de maneira mais abrangente e eficaz.

Por fim, a produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar apresenta números expressivos, especialmente em procedimentos clínicos e diagnósticos, com um total de 132.699 procedimentos aprovados e um valor financeiro significativo (R\$ 1.000.521,47). Isso reflete um forte investimento em cuidados especializados, essencial para diagnósticos precisos e tratamentos complexos. A ausência de registros de medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, assim como a produção de Assistência Farmacêutica sob gestão estadual, aponta para uma organização específica das responsabilidades e uma possível necessidade de maior integração e coordenação entre diferentes níveis de gestão para otimizar os recursos e garantir a cobertura completa dos serviços de saúde.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
TELESSAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	0	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	16	17
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	17	18
FARMACIA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	5	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>51</b>	<b>57</b>

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: 28/05/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	5	0	6
MUNICIPIO	36	0	0	36
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	0	0	12
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>57</b>

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: 28/05/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os dados apresentados revelam a distribuição e a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no período de abril de 2024. A rede física de estabelecimentos de saúde, dividida por tipo e gestão, mostra uma predominância clara de unidades municipais. Com 51 dos 57 estabelecimentos sendo geridos a nível municipal, há uma evidente descentralização da gestão de saúde, com as municipalidades assumindo a maior parte da responsabilidade pela prestação de serviços. Os tipos de estabelecimentos mais comuns são os Centros de Saúde/Unidades Básicas (17) e Clínicas/Centros de Especialidade (18), indicando um foco na atenção básica e especializada para atender a população.

A análise por natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde reflete uma prevalência das administrações municipais (36) e estaduais (6), com menor presença de entidades empresariais e associações privadas. Este cenário reforça a ideia de que a saúde pública é majoritariamente gerida pelo setor público, com uma contribuição limitada, mas significativa, do setor privado, principalmente na forma de sociedades empresariais limitadas (12). A presença de um estabelecimento sob a categoria de empresário individual e outro como sociedade simples limitada aponta para uma participação modesta de pequenas empresas no sistema de saúde pública, enquanto as associações privadas (1) também desempenham um papel menor.

Por fim, a ausência de consórcios públicos em saúde sugere uma oportunidade para potencializar a cooperação intermunicipal e estadual, que poderia melhorar a eficiência e a abrangência dos serviços de saúde. A formação de consórcios pode trazer benefícios como a otimização de recursos, a ampliação do acesso a serviços especializados e o fortalecimento da gestão de saúde em regiões com menor capacidade individual. A criação de tais consórcios poderia ser uma estratégia valiosa para melhorar a integração e a capacidade de resposta do sistema de saúde, principalmente em áreas rurais e periferias urbanas que frequentemente enfrentam desafios maiores no acesso a cuidados de saúde de qualidade.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	33	0	7	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	11	21	22	37	28
	Intermediados por outra entidade (08)	9	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	24	0	13	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	4	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	7	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	42	44	48	106	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	2	9	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	7	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	23	18	21	35	
	Celetistas (0105)	0	0	3	6	
	Outros	4	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	28	29	32	36	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	171	164	181	
	Intermediados por outra entidade (08)	13	13	13	13	
	Residentes e estagiários (05, 06)	19	24	33	16	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	3	4	4	
	Celetistas (0105)	0	0	1	9	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	20	18	24	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	327	326	290	335	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	27	27	26	25	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2024.

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

A análise dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) revela variações significativas na ocupação de postos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) por diferentes formas de contratação e administração ao longo dos anos. Observa-se que, na <https://digisusgmp.saude.gov.br>

administração pública, os estatutários e empregados públicos representam a maior parte das contratações, com um aumento constante de 165 postos em 2020 para 181 em 2023. Os contratos temporários e cargos em comissão também têm uma presença significativa, especialmente na administração pública, com um aumento de 327 para 335 no mesmo período. Já na administração privada, a contratação de autônomos mostrou um crescimento, passando de 23 para 35 postos entre 2020 e 2023. A análise também destaca a estabilidade na contratação de intermediados por outra entidade e a ligeira variação no número de residentes e estagiários. Esses dados indicam uma dependência contínua do setor público em relação aos funcionários estatutários e uma crescente tendência de contratação temporária, refletindo possivelmente estratégias para flexibilizar a força de trabalho no SUS.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Gestão de Vigilância em Saúde, no que se refere a Vigilância Alimentar e Nutricional, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador, de forma a ampliar a sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta as necessidades da população.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar a gestão da Vigilância em Saúde e Melhorar as informações epidemiológicas.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 1 Monitorar e avaliar as ações de Vigilância em Saúde através dos Indicadores do Programa de Qualificação das ações de Vigilância em Saúde.	Metas pactuadas na portaria 1520 (14) diminuído pelo número de metas não atingidas	Número	2019	11	10	10	Número	7,00	70,00
Ação Nº 1 - Manter o foco nas ações mínimas preconizadas pelo Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.									
2. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2017	85,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Manter investigação em conjunto com as equipes de Saúde da Família, nos prazos determinados.									
3. Investigar os óbitos de causa básica mal definida óbitos registrados no SIM.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2017	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos ocorridos no ano de 2023.									
4. Investigar os óbitos fetais e infantis.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2017	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Manter investigação em conjunto com as equipes de Saúde da Família, nos prazos determinados.									
5. Registrar as declarações de óbitos no SIM até 60 dias após a ocorrência.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2017	90,00	90,00	90,00	Percentual	10.095,00	11.216,67
Ação Nº 1 - Conferir as publicações periodicamente.									
6. Preencher o campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual		95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Reforçar necessidade de preencher todos os campos nas notificações realizadas.									
7. Registrar as declarações de nascidos vivos no SISNASC até 60 dias após a ocorrência.	Proporção de registros de nascimento em determinado período e local de residência	Percentual	2017	90,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.									

8. Informar semanalmente as notificações ou negativas de doenças de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de notificação (SINAN).	Número de notificações de doenças de notificação compulsórias em determinado período e local e residência.	Número	2017	52	52	52	Número	18,00	34,62
---	--	--------	------	----	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.

#### OBJETIVO Nº 1.2 - Manter a prevenção das doenças imunopreveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura vacinal preconizadas para as crianças menores de 2 anos (Penta 3ª dose, P10 2ª dose, Polio 3ª dose, VTV 1ª dose)	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	2017	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,20	100,21

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das crianças faltosas.

2. Manter as salas de imunização das Unidades de Saúde equipadas para garantir a qualidade de serviço nas salas de vacinas.	Sala de vacina equipada	Número	2018	14	14	14	Número	14,00	100,00
---	-------------------------	--------	------	----	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.

3. Investigar os casos registrados de eventos adversos pós vacinal dos casos encontrados nas Unidades de Saúde.	Proporção de eventos adversos investigados.	Proporção	2018	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	-----------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.

4. Disponibilizar vacinadores na rede de serviços locais (salas de vacinas)	Número de vacinadores capacitados em cada sala de vacina.	Percentual	2017	14,00	14	14	Número	14,00	100,00
---	---	------------	------	-------	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter pelo menos 1 vacinador em cada 1 das 14 salas de vacina abertas e de responsabilidade do Município.

Ação Nº 2 - Treinar mais profissionais para disponibilizar nas salas de vacinas.

#### OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer as ações da Vigilância Sanitária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------



1. Dispensar 100% dos Alvarás sanitários de acordo com pactuação	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar profissional técnico à disposição nos horários de atendimento pactuados (das 7h às 13h).									
Ação Nº 2 - Fornecer orientações sobre a forma de dispensação dos alvarás, de acordo com a legislação vigente.									
2. Dispensar 100% das licenças sanitárias de acordo com pactuação	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar profissional técnico à disposição nos horários de atendimento pactuados (das 7h às 13h).									
Ação Nº 2 - Fornecer orientações sobre a forma de dispensação das licenças dos alvarás, de acordo com a legislação vigente.									
Ação Nº 3 - Trabalhar em conjunto com a população com finalidade mais educativa e de orientação.									
3. Dispensar 100% das Denúncias recebidas de acordo com pactuação	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar averiguação de todas as denúncias.									
4. Realizar monitoramento dos sistemas de abastecimento de água conforme pactuação em plano de ações municipal em 100%	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2017	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Pactuar cronograma prévio de leitura dos pontos de monitoramento.									
Ação Nº 2 - Monitorar o transporte das coletas realizadas até o destino correto, com intervenção e coleta nas situações adversas.									
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer Ações de Saúde do Trabalhador</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e manter atuante o programa de prevenção de riscos ambientais	Adesão ao programa de saúde do trabalhador	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar programa de prevenção de riscos ambientais em parceria com empresa terceirizada.									

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantir a Assistência Farmacêutica de qualidade aos usuários do SUS.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica para facilitar o acesso aos medicamentos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar infraestrutura - Ampliar equipamentos de informática PC + impressoras	Percentual de cidadãos com acesso aos medicamentos	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter manutenção dos computadores adquiridos.									
2. Cria Farmácia central e unir os locais de dispensação em um local único e apropriado	Percentual de cidadãos com acesso aos medicamentos	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar uma farmácia itinerante.									
Ação Nº 2 - Projeto Farmácia Ambulante.									
3. Manter Horário de atendimento e implantar farmácia móvel AB	Número de medicamentos entregues 2017 x número de antibióticos entregues em 2018	Percentual	2017	30,00	30,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato e organização das atendentes e farmacêutica com reorganização dos horários.									
Ação Nº 2 - Entregar dos antibióticos, além do turno matutino, no turno vespertino.									

**OBJETIVO Nº 2.2 - Efetivar e fortalecer a assistência Farmacêutica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação permanente aos farmacêuticos	Capacitação	Número		1	1	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Treinamento das equipes de SF sobre o uso e transmissão dos dados BNDASAF.									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento de nova farmacêutica admitida pelo concurso.									

**DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar a Gestão dos Serviços de Saúde no município, estruturando a Secretaria Municipal de Saúde em todos os seus níveis de atuação de acordo com políticas vigentes.****OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Regulação, Controle e Avaliação**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Plano de intervenção de absenteísmo.	Percentual de absenteísmo.	Percentual	2017	20,00	9,00	9,00	Percentual	17,13	190,33
Ação Nº 1 - Ajustar filas de espera.									
Ação Nº 2 - Ampliar regulação das filas de espera.									
Ação Nº 3 - Realizar mutirões de procedimentos e consultas.									

2. Implantar Operação Fila Azul, de forma que as solicitações de prioridade (Verde, Amarelo e Vermelho), não ultrapassem 1 dígito de percentual de fila de espera dentro da Central de Regulação de Araranguá.	Número de solicitações de prioridade (Verde, Amarelo e Vermelho)/ Número de solicitações em Azul X 100	Percentual	2017	20,00	9,00	9,00	Percentual	48,92	543,56
--	--	------------	------	-------	------	------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar encontros em educação permanente para ajustes de protocolos.

Ação Nº 2 - Realizar de trabalho de educação continuada.

Ação Nº 3 - Ampliar ofertas procedimentos em relação ao ano base e a 2018.

### OBJETIVO Nº 3.2 - Incentivar o controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a realização e a participação dos profissionais na conferência municipal de saúde e seus segmentos a cada 4 anos, conforme legislação vigente.	Número de CMS preconizada/número de CMS realizada	Razão	2019	1,00	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - A conferência acontece a cada 4 anos, logo foi realizada em 2019

2. Realizar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde conforme regimento pactuado	Número de reuniões pactuadas por ano	Razão	2015	1,00	1	1	Número	4,00	400,00
--	--------------------------------------	-------	------	------	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Estimular os pacientes por meio das redes sociais.

Ação Nº 2 - Organizar e manter cronograma prévio de reuniões.

### OBJETIVO Nº 3.3 - Ampliar a informatização da rede municipal de saúde com objetivo de melhorar a referência e contra-referência e a continuidade do cuidado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o sistema Nacional de Cadastro de estabelecimentos de Saúde, principalmente de toda secretaria de saúde	Número de profissionais atuantes na secretaria de saúde pelo número de profissionais cadastrados no CNES	Razão	2017	1,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter fluxo de solicitação de inserção dos profissionais ao CNES por meio de TICKET eletrônico.

Ação Nº 2 - Cruzar dados com as bases ESUS e SIA.

2. Implantar leitores de Código de barras nas farmácias	Número de atendimentos na farmácia central	Número	2018	28.020	2	2	Número	0	0
---	--	--------	------	--------	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Licitar leitor.

Ação Nº 2 - Criar emenda.

### OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a Educação Permanente em saúde e estimular a melhoria da capacidade técnica dos profissionais vinculados à secretaria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Garantir capacitação técnica e treinamento periódico dos profissionais de saúde, a partir de levantamento das necessidades e demandas para todos os profissionais da Secretaria de Saúde	Capacidade técnica mínima para realizar ações de educação permanente na SMS de Araranguá	Número	2017	10	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	--------	------	----	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar treinamentos e capacitações conforme pactuação com os serviços e profissionais.

Ação Nº 2 - Conhecer as necessidades de atualizações através de levantamento junto aos setores e serviços.

2. Implantar e manter política de educação permanente em saúde, pautada nas diretrizes nacionais	Programa de educação permanente aderido	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Instituir cronograma prévio das reuniões.

Ação Nº 2 - Garantir local para a realização das reuniões.

Ação Nº 3 - Estimular e lembrar os participantes a estarem presentes nas reuniões.

### OBJETIVO Nº 3.5 - Melhorar infraestrutura da secretaria municipal de saúde melhorando a qualidade do trabalho prestado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir veículos para transportes de usuários para TFD	Número de pacientes transportados para TFD	Número	2017	6.557	2	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Licitar 2 veículos para uso nos tratamentos fora domicílio.

2. Adquirir veículos para complementar a frota e os serviços prestados pela secretaria municipal de saúde	Número de atendimentos à domicílio realizados pelos profissionais atuantes no bom pastor	Número	2017	1.522	6	6	Número	2,00	33,33
---	--	--------	------	-------	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Buscar emendas para complementação.

Ação Nº 2 - Pactuação de recursos próprios.

3. Reformar UBS Central Bom Pastor Gestão	Percentual de conclusão da reforma	Número		1	1	1	Número	70,00	7.000,00
---	------------------------------------	--------	--	---	---	---	--------	-------	----------

Ação Nº 1 - Disponibilizar os recursos para realizar a reforma.

### OBJETIVO Nº 3.6 - Ampliar a oferta de serviços complementares como forma de auxiliar o rastreamento e o diagnóstico precoce e melhor a resolutividade da assistência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de exames laboratoriais para os atendimentos pela rede SUS municipal e das referências de média e alta complexidade	Número de exames laboratoriais realizados	Número	2018	166.335	166.335	166.335	Número	68.109,00	40,95

Ação Nº 1 - Realizar mutirões de exames.

Ação Nº 2 - Melhorar acesso e realização dos mesmos.

2. Ampliar a oferta de exames complementares com a finalidade de melhorar o rastreamento e diagnóstico precoce	Número de exames complementares solicitados	Número	2018	24.011	24.011	24.011	Número	8.852,00	36,87
--	---	--------	------	--------	--------	--------	--------	----------	-------

Ação Nº 1 - Realizar mutirões de exames complementares.

Ação Nº 2 - Ampliar horários de realização de exames.

**OBJETIVO Nº 3.7 - Implantar Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional na rede da Secretaria de Saúde de Araranguá**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e manter Residência de Medicina de Família e Comunidade em Parceria com Estado de Santa Catarina - SC	Número de médicos residentes na rede de Atenção à saúde de Araranguá (0)	Número	2017	0	1	1	Número	7,00	700,00

Ação Nº 1 - Manter convênio com Estado de Santa Catarina para adesão da Residência de MFC.

Ação Nº 2 - Disponibilizar 1 vaga para residência.

2. Implantar e Manter Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em Araranguá em parceria com a UFSC-Araranguá.	Número de profissionais residentes em saúde Coletiva em Araranguá	Número	2017	0	1	1	Número	5,00	500,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Aprovar a RMSC em todas as instâncias necessárias.

Ação Nº 2 - Dar continuidade aos trâmites legais para implantação da residência multiprofissional.

3. Legalizar a preceptoria para as residências profissionais em Araranguá e incentivar a adesão e continuidade na RAS	Número de profissionais residentes em formação na RAS Araranguá	Número	2017	0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	--------	------	---	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Dar continuidade aos trâmites legais para implantação da residência multiprofissional.

**DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e qualificar os serviços complementares municipais, garantindo a integralidade e a resolutividade das necessidades dos usuários do SUS.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer ações de assistência em fisioterapia na atenção básica e serviços especializados.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar grupos de atendimento em fisioterapia nas unidades de saúde.	Número de usuários aguardando atendimento em fila de espera.	Número	2018	798	3	3	Número	12,00	400,00

Ação Nº 1 - Manter grupo piloto funcionante.

Ação Nº 2 - Com a emenda de mais fisioterapeutas.

2. Melhorar a clínica municipal de fisioterapia com as ferramentas disponíveis pelo Ministério da Saúde - SISREG	Percentual de informatização da clínica municipal de fisioterapia.	Percentual	2018	10,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar a rede com a UFSC.

Ação Nº 2 - Encaminhar uma coordenadora.

Ação Nº 3 - Criação de grupos.

3. Manter os atendimentos de pediatria na academia de saúde em parceria com a UFSC.	Número de atendimentos de fisioterapia em pediatria.	Número		350	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	--------	--	-----	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Continuar os atendimentos da Academia de Saúde, realizados pela UFSC.

Ação Nº 2 - Realizar reforma da Academia de Saúde.

4. Manter os atendimentos de ortopedia e traumatologia, neurologia e PNE na clínica municipal	Número de atendimentos em ortopedia e traumatologia, neurologia e PNE na clínica municipal.	Número	2018	100	100	100	Número	281,00	281,00
---	---	--------	------	-----	-----	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar os atendimentos conforme capacidade técnica dos alunos e profissionais da clínica de fisioterapia.

Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos para realização dos atendimentos.

Ação Nº 3 - Disponibilizar espaço para realização das atividades de reabilitação;

Ação Nº 4 - Firmar contrato com a UFSC parceira.

Ação Nº 5 - Organizar as demandas de necessidades da clínica através de triagem e avaliação profissional.

#### **OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar o Serviço de Atenção Domiciliar.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir equipe EMAD mínima pactuada na portaria de consolidação do programa Melhor em Casa.	Número de profissionais da equipe EMAD (7)	Número	2017		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a contratação dos profissionais de equipe mínima no quadro da equipe.

Ação Nº 2 - Garantir a participação parcial de outros profissionais com a finalidade de melhorar o aporte de atendimentos.

#### **OBJETIVO Nº 4.3 - Apoiar a consolidação da Atenção Básica, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações através da atuação da equipe NASF.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter os grupos terapêuticos e /ou de promoção a saúde desenvolvidos pela equipe NASF	Número de grupos terapêuticos e/ou de promoção em saúde realizados pela equipe NASF anualmente.	Número	2018	176	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar os grupos pactuados pelo NASF.

Ação Nº 2 - Realizar os grupos de coluna sem dor pela fisioterapeuta.

Ação Nº 3 - Realizar os grupos de caminhadas orientadas pela profissional de Educação Física.

2. Oferecer atendimento multidisciplinar individual ao usuários do SUS através da referência da Atenção Básica.	Número de atendimentos individuais realizados pela equipe NASF	Número	2017	1.100	4.400	4.400	Número	530,00	12,05
---	--	--------	------	-------	-------	-------	--------	--------	-------

Ação Nº 1 - Atender as pessoas referenciadas pela AB para fisioterapia, nutrição e psicologia.

#### **OBJETIVO Nº 4.4 - Aperfeiçoar Ações de Promoção à Saúde da Criança.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir aquisição de fórmulas especiais para atender lactentes com problemas alimentares graves, conforme necessidade	Taxa de mortalidade infantil	Número	2017	10	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir aquisição de fórmulas especiais para atender lactentes com problemas alimentares graves, conforme necessidade.									
2. Manter cobertura mínima do bolsa família - condicionalidades de saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2017	85,73	82,00	82,00	Percentual	87,93	107,23
Ação Nº 1 - Apoiar as equipes na busca ativa dos membros do bolsa família.									
3. Ampliar o acesso ao teste do pezinho.	Cobertura de coletas teste pezinho	Percentual	2017	24,60	2.800	2.800	Número	281,00	10,04
Ação Nº 1 - Treinar as equipes para coletar teste do pezinho.									
Ação Nº 2 - Descentralizar gradualmente as coletas.									
<b>OBJETIVO Nº 4.5 - Aumentar a cobertura de exames citopatológicos de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Colo Uterino.	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	2016	0,30	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Colo Uterino.									
2. Atingir a cobertura de 30% de exames citoaptológicos de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos em cada Unidade de Saúde conforme população da mesma faixa etária cadastrada em cada área de abrangência.	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	2016	0,30	30,00	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar horários de coleta.									
Ação Nº 2 - Implantar acesso avançado.									
Ação Nº 3 - Priorizar os casos suspeitos de colo uterino.									
3. Melhorar infraestrutura e equipamentos para realizar o trabalho.	Número de exames citopatológicos de colo uterino coletados anualmente.	Número	2017	5.000	5	5	Número	1.050,00	21.000,00
Ação Nº 1 - Garantir Insumos necessários para a realização da campanha.									
<b>OBJETIVO Nº 4.6 - Aumentar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter protocolo municipal que permite que enfermeiros solicitem exames de mamografia de rastreamento	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	2016	0,30	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter protocolo municipal que permite que enfermeiros solicitem exames de mamografia de rastreamento.									
2. Aumentar a oferta de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, disponibilizando agendamento de exames 1 vez na semana no período das 18 horas as 21 horas no mês de outubro.	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	2016	0,30	20	20	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar horários de realização de exames.									
3. Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Mama.	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	2016	0,30	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Mama.									
<b>OBJETIVO Nº 4.7 - Fortalecer e manter as ações de saúde do Ambulatório Multidisciplinar nas Especialidades.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a proporção de internação por complicações do diabetes e das doenças que tenham como base essa doença.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNCT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas).	Número	2018	277	200,00	200,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Oferecer atendimento aos portadores DM descompensada com endocrinologista.									
2. Manter os atendimentos multidisciplinares para pacientes obeso que tem indicação de cirurgia bariátrica	Número de atendimentos multidisciplinares para pacientes obesos que tem indicação de cirurgia bariátrica.	Número	2017	1.618	6.472	6.472	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter os atendimentos multidisciplinares para pacientes obeso que tem indicação de cirurgia bariátrica.									
3. Manter os atendimentos aos pacientes ostomizados.	Número de atendimentos realizados pela equipe do Ambulatório Multidisciplinar nas Especialidades.	Número	2017	1.277	5.108	5.108	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	



Ação Nº 1 - Manter os atendimentos aos pacientes ostomizados.

**OBJETIVO Nº 4.8 - Fortalecer as Ações de Vigilância da Tuberculose (TB) e Doença de Hansen (DH).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter taxa de cura dos casos de Hanseníase de acordo com parâmetros nacionais.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2017	97,30	83,00	83,00	Percentual	100,00	120,48

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos casos suspeitos.

2. Implementar junto às equipes de ESF, SAE a estratégia de DOT (tratamento diretamente observado), nos portadores de tuberculose.	Taxa de cura dos casos de Tuberculose.	Taxa	2017	67,40	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
--	--	------	------	-------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter o DORT nos equipamentos que já realizam.

**OBJETIVO Nº 4.9 - Fortalecer as Ações em IST/AIDS e Hepatites Virais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir distribuição mensal de fórmula infantil para crianças expostas ao HIV até os 6 meses de idade, podendo estender até 1 ano se forem crianças de baixa renda.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2017	0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a distribuição mensal de fórmula infantil para crianças expostas ao HIV até os 6 meses de idade, podendo estender até 1 ano se forem crianças de baixa renda.

2. Garantir aos portadores de Hepatites Virais acesso aos exames de acompanhamento conforme protocolo terapêutico no Ministério da Saúde, até o término do tratamento.	Número de casos de Hepatites Virais	Número	2017	21	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	-------------------------------------	--------	------	----	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir aos portadores de Hepatites Virais acesso aos exames de acompanhamento conforme protocolo terapêutico no Ministério da Saúde, até o término do tratamento.

3. Manter e garantir aplicação de benzetacil em todas as unidade de saúde, unidade central, SAE e UPA.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Apoiar as equipes para manter aplicação de todas as medicações injetáveis na rede AB.

4. Garantir aquisição de medicamentos pactuados para tratamento de IO e ISTs.	Número de casos de DST registrados no ESUS	Número	2018	58	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	--------	------	----	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir aquisição de medicamentos pactuados para tratamento de IO e ISTs.

**OBJETIVO Nº 4.10 - Manter as ações de saúde bucal na referência do Centro de Especialidades Odontológicas.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atendimentos de endodontia dos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	Número de procedimentos em endodontia realizados	Número	2017	159	1.540	1.540	Número	343,00	22,27
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos de endodontia dos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.									
2. Realizar atendimentos de periodontia nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	Número de atendimentos em periodontia realizados.	Número	2017	386	2.640	2.640	Número	237,00	8,98
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos de periodontia nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.									
3. Realizar atendimentos na especialidade de Cirurgião buco-maxilo nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	Número de procedimentos na especialidade Cirurgião buco-maxilo realizados	Número	2017	760	3.520	3.520	Número	752,00	21,36
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos na especialidade de Cirurgião buco-maxilo nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.									
4. Realizar raio x odontológico nos pacientes do município de Araranguá.	Número de raio X odontológico realizados.	Número		2.258	13.200	13.200	Número	1.211,00	9,17
Ação Nº 1 - Realizar raio x odontológico nos pacientes do município de Araranguá.									
<b>OBJETIVO Nº 4.11 - Qualificar a Atenção Pré Natal.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Protocolo de Atendimento em Pré Natal de acordo com a Rede Cegonha.	Número estimados de mulheres gestantes = Número de nascidos vivos mais 10%.	Número	2017	1.009	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Protocolo de Atendimento em Pré Natal de acordo com a Rede Cegonha									
2. Acompanhar as mulheres gestantes realizando 6 ou mais consultas de pré natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré natal.	Percentual	2017	61,41	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as mulheres gestantes realizando 6 ou mais consultas de pré natal.									
3. Realizar complementação de exames quando não for possível sua aquisição com recursos SUS.	Protocolo de realização de exames	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Abrir novas licitações.									
Ação Nº 2 - Abrir um terceiro edital.									
Ação Nº 3 - Abrir mais pontos de coleta.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Construir e aprimorar a rede de atenção psicossocial atuando na prevenção, assistência, tratamento e reabilitação.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as ações em saúde mental no município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as reuniões de matriciamento em saúde mental com os profissionais do CAPS, NASF, ESF e Regulação	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2018	6	60	60	Número	8,00	13,33
Ação Nº 1 - Manter as reuniões de matriciamento em saúde mental com os profissionais do CAPS, NASF, ESF e Regulação.									
2. Implantar serviço de referência em saúde mental como suporte a atenção básica.	Número de acolhimento (primeiro atendimento inicial).	Número	2018	425	1	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Ter um médico Extra.									
3. Manter equipe multidisciplinar no Ambulatório de Álcool e outras drogas	Número de pacientes atendidos pela equipe do Ambulatório de Álcool e outras drogas.	Número	2017	1.209	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.									
4. Implantar e manter projeto de extensão com a UFSC para melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos usuários do CAPS	Número de pacientes atendidos pelo projeto de extensão	Número	2018	519	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.									

**DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a rede de Urgência e Emergência do município através da qualificação e ampliação dos serviços oferecidos pela UPA-24horas e fortalecimento de parcerias com os Hospitais de referência municipal**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer e qualificar os serviços de urgência e emergência oferecidos pela UPA-24-horas sob gestão municipal.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar qualificação pelo ministério da saúde de acordo com a Portaria de classificação dos portes UPA a cada 3 anos.	Avaliação trianual de qualificação UPA pelo MS	Número	2016	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atendimentos conforme requalificação da UPA realizada em 2022.									
Ação Nº 2 - Manter protocolos pactuados conforme requalificação.									
2. Realizar reforma e adequação de estrutura interior com a finalidade de ampliar qualificação de Porte UPA de III para porte VI de financiamento, melhorando a oferta de serviços e contrapartida federal de financiamento.	Qualificação UPA 24	Número		3	1	1	Número	100,00	10.000,00
Ação Nº 1 - Encaminhar documentação para oficializar a ampliação da UPA.									
3. Manter a Política de Educação Permanente para os profissionais atuantes na UPA 24horas através de treinamentos e atualizações de processo de trabalho na Urgência e Emergência	Número de profissionais atuantes na UPA 24horas Araranguá	Número	2017	43	20	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 5 reuniões/capacitação/treinamento dos profissionais atuantes na UPA de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente.									

**DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a atenção primária em saúde.****OBJETIVO Nº 7.1 - Consolidar as políticas da atenção básica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Incentivar e manter o número de grupos de promoção de saúde realizados nas academias de saúde dando maior opção para os usuários.	Número de grupos de promoção de saúde para melhoria da qualidade de vida	Número	2017	217	40	40	Número	4,00	10,00
Ação Nº 1 - Realizar os grupos de cuidados continuados.									
Ação Nº 2 - Realizar os grupos de coluna sem dor na academia.									
2. Revisar e atualizar os Manuais ESF periodicamente.	Número de procedimentos de enfermagem realizados pelos profissionais.	Número	2017	107.339	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Delegar um profissional.									
Ação Nº 2 - Criar uma comissão.									

3. Capacitar os profissionais a serem integrados nas ESFs.	Número de equipes de ESFs	Número	2017	15	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar fluxo de integração.									
Ação Nº 2 - Capacitação permanente.									
Ação Nº 3 - Separar uma data específica para capacitação.									
4. Manter continuamente a prática de Acolhimento/Escuta qualificada de todos os usuário que buscam atendimento na atenção básica.	Número de atendimentos realizados pelas equipes de ESFs.	Número	2016	68.454	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar todos os funcionários da atenção básica com parceria dos professores do curso de Medicina da UFSC.									
5. Sistematizar rotina de avaliação de desempenho mensal das equipes de ESFs.	Número de procedimentos individualizados (resumo de produção)	Número	2018	369.158	24	24	Número	4,00	16,67
Ação Nº 1 - Realizar avaliação através de indicadores de desempenho.									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação através relatórios de produção.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação através de avaliações semanais nas reuniões de equipe.									
6. Ampliar a rede de de Apoio ao trabalho na Atenção primaria em Saúde nas especialidades consideradas de Atenção Básica e com profissionais de apoio ao trabalho existente	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017		5	5	Número	9,00	180,00
Ação Nº 1 - Realizar conforme pactuação definida.									
<b>OBJETIVO Nº 7.2 - Ampliar e melhorar a infra estrutura da rede de Atenção Básica.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a informatização, suprindo a equipe e condições necessárias para realizações	Número de equipes utilizando o PEC.	Percentual	2017	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar funcionários; Equipe de suporte.									
2. Ampliar e reformar a UBS do bairro Morro dos Conventos.	Número de UBS de acordo com as normas de acessibilidade conformes as portarias vigentes.	Número		10	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
<b>DIRETRIZ Nº 8 - Combate a pandemia covid-19.</b>									

**OBJETIVO Nº 8.1 - Promover o fortalecimento das ações e as estratégias de prevenção, proteção, cuidado, e reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população residente no município de Araranguá/SC**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a taxa de Letalidade por COVID-19 abaixo da média nacional	Taxa de Letalidade por Coronavírus	Taxa	2020	4,20	2,00	2,00	Percentual	21,05	1.052,50

Ação Nº 1 - Articulação com os demais setores do Poder Executivo Municipal atividades integradas de ações que busquem apoio para a prevenção e controle da COVID-19 (Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19).

Ação Nº 2 - Divulgação de boletim epidemiológico quinzenal com o panorama do município sobre a COVID-19.

Ação Nº 3 - Garantia de estoque estratégico de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Ação Nº 4 - Monitoramento e investigação dos casos e óbitos suspeitos e confirmados(Central COVID).

Ação Nº 5 - Orientação os profissionais de saúde no monitoramento dos casos suspeitos e emissão de alertas para os profissionais de saúde e população em geral com orientações das medidas de prevenção e controle da COVID-19.

Ação Nº 6 - Intensificação da inspeção da existência e cumprimento do protocolo e do processo de Higienização das mãos nos estabelecimentos sob sua responsabilidade.

Ação Nº 7 - Realização de testagem de todos os profissionais e Idosos inseridos em Instituições de Longa Permanência do município.

Ação Nº 8 - Realização de testagem antígeno para todos os profissionais sintomáticos pertencentes a prefeitura municipal de Araranguá.

Ação Nº 9 - Realização de Vacinação Contra o COVID-19 conforme calendário e plano de vacinação estadual.

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Melhorar infraestrutura - Ampliar equipamentos de informática PC + impressoras	100,00	100,00
	Manter a informatização, suprindo a equipe e condições necessárias para realizações	100,00	100,00
	Realizar qualificação pelo ministério da saúde de acordo com a Portaria de classificação dos portes UPA a cada 3 anos.	1	1
	Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Colo Uterino.	1	
	Manter os grupos terapêuticos e /ou de promoção a saúde desenvolvidos pela equipe NASF	100,00	100,00
	Garantir equipe EMAD mínima pactuada na portaria de consolidação do programa Melhor em Casa.	100,00	100,00
	Implantar grupos de atendimento em fisioterapia nas unidades de saúde.	3	12
	Implantar e manter Residência de Medicina de Família e Comunidade em Parceria com Estado de Santa Catarina - SC	1	7
	Ampliar a oferta de exames laboratoriais para os atendimentos pela rede SUS municipal e das referências de média e alta complexidade	166.335	68.109
	Adquirir veículos para transportes de usuários para TFD	2	0
	Manter atualizado o sistema Nacional de Cadastro de estabelecimentos de Saúde, principalmente de toda secretaria de saúde	100,00	100,00
	Garantir a realização e a participação dos profissionais na conferência municipal de saúde e seus segmentos a cada 4 anos, conforme legislação vigente.	1	
	Capacitação permanente aos farmacêuticos	1	4
	Cria Farmácia central e unir os locais de dispensação em um local único e apropriado	100,00	100,00
	Revisar e atualizar os Manuais ESF periodicamente.	100,00	100,00
Implantar serviço de referência em saúde mental como suporte a atenção básica.	1	4	
Melhorar a clínica municipal de fisioterapia com as ferramentas disponíveis pelo Ministério da Saúde - SISREG	100,00	100,00	

	Implantar e Manter Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em Araranguá em parceria com a UFSC-Araranguá.	1	5
	Ampliar a oferta de exames complementares com a finalidade de melhorar o rastreamento e diagnóstico precoce	24.011	8.852
	Realizar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde conforme regimento pactuado	1	4
	Implantar leitores de Código de barras nas farmácias	2	0
	Implantar e manter política de educação permanente em saúde, pautada nas diretrizes nacionais	1	1
	Adquirir veículos para complementar a frota e os serviços prestados pela secretaria municipal de saúde	6	2
	Reformar UBS Central Bom Pastor Gestão	1	70
	Capacitar os profissionais a serem integrados nas ESFs.	100,00	100,00
	Manter a Política de Educação Permanente para os profissionais atuantes na UPA 24horas através de treinamentos e atualizações de processo de trabalho na Urgência e Emergência	20	0
	Manter equipe multidisciplinar no Ambulatório de Álcool e outras drogas	100,00	100,00
	Melhorar infraestrutura e equipamentos para realizar o trabalho.	5	1.050
	Legalizar a preceptoría para as residências profissionais em Araranguá e incentivar a adesão e continuidade na RAS	100,00	100,00
	Manter os atendimentos de pediatria na academia de saúde em parceria com a UFSC.	100,00	100,00
	Manter os atendimentos de ortopedia e traumatologia, neurologia e PNE na clínica municipal	100	281
	Implantar e manter projeto de extensão com a UFSC para melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos usuários do CAPS	100,00	100,00
	Sistematizar rotina de avaliação de desempenho mensal das equipes de ESFs.	24	4
	Ampliar a rede de de Apoio ao trabalho na Atenção primária em Saúde nas especialidades consideradas de Atenção Básica e com profissionais de apoio ao trabalho existente	5	9
301 - Atenção Básica	Implantar Plano de intervenção de absenteísmo.	9,00	17,13
	Manter a informatização, suprindo a equipe e condições necessárias para realizações	100,00	100,00
	Incentivar e manter o número de grupos de promoção de saúde realizados nas academias de saúde dando maior opção para os usuários.	40	4
	Manter as reuniões de matriciamento em saúde mental com os profissionais do CAPS, NASF, ESF e Regulação	60	8
	Manter atualizado o Protocolo de Atendimento em Pré Natal de acordo com a Rede Cegonha.	100,00	100,00
	Realizar atendimentos de endodontia dos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	1.540	343
	Manter taxa de cura dos casos de Hanseníase de acordo com parâmetros nacionais.	83,00	100,00
	Reduzir a proporção de internação por complicações do diabetes e das doenças que tenham como base essa doença.	200,00	
	Manter protocolo municipal que permite que enfermeiros solicitem exames de mamografia de rastreamento	100,00	100,00
	Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Colo Uterino.	1	
	Manter os grupos terapêuticos e /ou de promoção a saúde desenvolvidos pela equipe NASF	100,00	100,00
	Garantir equipe EMAD mínima pactuada na portaria de consolidação do programa Melhor em Casa.	100,00	100,00
	Implantar grupos de atendimento em fisioterapia nas unidades de saúde.	3	12
	Implantar e manter Residência de Medicina de Família e Comunidade em Parceria com Estado de Santa Catarina - SC	1	7
	Garantir capacitação técnica e treinamento periódico dos profissionais de saúde, a partir de levantamento das necessidades e demandas para todos os profissionais da Secretaria de Saúde	100,00	100,00

	Manter atualizado o sistema Nacional de Cadastro de estabelecimentos de Saúde, principalmente de toda secretaria de saúde	100,00	100,00
	Implantar Operação Fila Azul, de forma que as solicitação de prioridade (Verde, Amarelo e Vermelho), não ultrapassem 1 dígito de percentual de fila de espera dentro da Central de Regulação de Araranguá.	9,00	48,92
	Implantar serviço de referência em saúde mental como suporte a atenção básica.	1	4
	Acompanhar as mulheres gestantes realizando 6 ou mais consultas de pré natal.	80,00	100,00
	Realizar atendimentos de periodontia nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	2.640	237
	Manter os atendimentos multidisciplinares para pacientes obeso que tem indicação de cirurgia bariátrica	6.472	
	Aumentar a oferta de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, disponibilizando agendamento de exames 1 vez na semana no período das 18 horas as 21 horas no mês de outubro.	20	
	Atingir a cobertura de 30% de exames citoaptológicos de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos em cada Unidade de Saúde conforme população da mesma faixa etária cadastrada em cada área de abrangência.	30,00	
	Melhorar a clínica municipal de fisioterapia com as ferramentas disponíveis pelo Ministério da Saúde - SISREG	100,00	100,00
	Implantar e Manter Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em Araranguá em parceria com a UFSC-Araranguá.	1	5
	Implantar e manter política de educação permanente em saúde, pautada nas diretrizes nacionais	1	1
	Manter Horário de atendimento e implantar farmácia móvel AB	100,00	100,00
	Capacitar os profissionais a serem integrados nas ESFs.	100,00	100,00
	Manter equipe multidisciplinar no Ambulatório de Álcool e outras drogas	100,00	100,00
	Realizar complementação de exames quando não for possível sua aquisição com recursos SUS.	100,00	100,00
	Realizar atendimentos na especialidade de Cirurgião buco-maxilo nos pacientes referenciados pelos municípios da AMESC.	3.520	752
	Manter os atendimentos aos pacientes ostomizados.	5.108	
	Realizar campanha municipal anual de promoção e prevenção de Câncer de Mama.	4	
	Ampliar o acesso ao teste do pezinho.	2.800	281
	Legalizar a preceptoría para as residências profissionais em Araranguá e incentivar a adesão e continuidade na RAS	100,00	100,00
	Manter os atendimentos de pediatria na academia de saúde em parceria com a UFSC.	100,00	100,00
	Manter os atendimentos de ortopedia e traumatologia, neurologia e PNE na clínica municipal	100	281
	Realizar raio x odontológico nos pacientes do município de Araranguá.	13.200	1.211
	Implantar e manter projeto de extensão com a UFSC para melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos usuários do CAPS	100,00	100,00
	Manter continuamente a prática de Acolhimento/Escuta qualificada de todos os usuário que buscam atendimento na atenção básica.	100,00	100,00
	Sistematizar rotina de avaliação de desempenho mensal das equipes de ESFs.	24	4
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a oferta de exames laboratoriais para os atendimentos pela rede SUS municipal e das referências de média e alta complexidade	166.335	68.109
	Manter a taxa de Letalidade por COVID-19 abaixo da média nacional	2,00	21,05
	Incentivar e manter o número de grupos de promoção de saúde realizados nas academias de saúde dando maior opção para os usuários.	40	4
	Realizar qualificação pelo ministério da saúde de acordo com a Portaria de classificação dos portes UPA a cada 3 anos.	1	1
	Manter as reuniões de matriciamento em saúde mental com os profissionais do CAPS, NASF, ESF e Regulação	60	8
	Manter taxa de cura dos casos de Hanseníase de acordo com parâmetros nacionais.	83,00	100,00



	Manter os grupos terapêuticos e /ou de promoção a saúde desenvolvidos pela equipe NASF	100,00	100,00
	Garantir equipe EMAD mínima pactuada na portaria de consolidação do programa Melhor em Casa.	100,00	100,00
	Implantar e manter Residência de Medicina de Família e Comunidade em Parceria com Estado de Santa Catarina - SC	1	7
	Ampliar a oferta de exames complementares com a finalidade de melhorar o rastreamento e diagnóstico precoce	24.011	8.852
	Revisar e atualizar os Manuais ESF periodicamente.	100,00	100,00
	Realizar reforma e adequação de estrutura interior com a finalidade de ampliar qualificação de Porte UPA de III para porte VI de financiamento, melhorando a oferta de serviços e contrapartida federal de financiamento.	1	100
	Manter os atendimentos multidisciplinares para pacientes obeso que tem indicação de cirurgia bariátrica	6.472	
	Oferecer atendimento multidisciplinar individual ao usuários do SUS através da referência da Atenção Básica.	4.400	530
	Implantar e Manter Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em Araranguá em parceria com a UFSC-Araranguá.	1	5
	Legalizar a preceptoría para as residências profissionais em Araranguá e incentivar a adesão e continuidade na RAS	100,00	100,00
	Manter os atendimentos de pediatria na academia de saúde em parceria com a UFSC.	100,00	100,00
	Ampliar o acesso ao teste do pezinho.	2.800	281
	Manter os atendimentos aos pacientes ostomizados.	5.108	
	Manter a Política de Educação Permanente para os profissionais atuantes na UPA 24horas através de treinamentos e atualizações de processo de trabalho na Urgência e Emergência	20	0
	Capacitar os profissionais a serem integrados nas ESFs.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir distribuição mensal de fórmula infantil para crianças expostas ao HIV até os 6 meses de idade, podendo estender até 1 ano se forem crianças de baixa renda.	100,00	100,00
	Garantir aos portadores de Hepatites Virais acesso aos exames de acompanhamento conforme protocolo terapêutico no Ministério da Saúde, até o término do tratamento.	100,00	100,00
	Manter e garantir aplicação de benzetacil em todas as unidade de saúde, unidade central, SAE e UPA.	100,00	100,00
	Garantir aquisição de medicamentos pactuados para tratamento de IO e ISTs.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Dispensar 100% dos Alvarás sanitários de acordo com pactuação	100,00	100,00
	Implantar e manter atuante o programa de prevenção de riscos ambientais	1	1
	Dispensar 100% das licenças sanitárias de acordo com pactuação	100,00	100,00
	Dispensar 100% das Denúncias recebidas de acordo com pactuação	100,00	100,00
	Realizar monitoramento dos sistemas de abastecimento de água conforme pactuação em plano de ações municipal em 100%	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1 Monitorar e avaliar as ações de Vigilância em Saúde através dos Indicadores do Programa de Qualificação das ações de Vigilância em Saúde.	10	7
	Manter a taxa de Letalidade por COVID-19 abaixo da média nacional	2,00	21,05
	Garantir distribuição mensal de fórmula infantil para crianças expostas ao HIV até os 6 meses de idade, podendo estender até 1 ano se forem crianças de baixa renda.	100,00	100,00
	Manter taxa de cura dos casos de Hanseníase de acordo com parâmetros nacionais.	83,00	100,00
	Manter a cobertura vacinal preconizadas para as crianças menores de 2 anos (Penta 3ª dose, P10 2ª dose, Polio 3ª dose, VTV 1ª dose)	95,00	95,20
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,00	100,00
	Garantir aos portadores de Hepatites Virais acesso aos exames de acompanhamento conforme protocolo terapêutico no Ministério da Saúde, até o término do tratamento.	100,00	100,00
	Implementar junto às equipes de ESF, SAE a estratégia de DOT (tratamento diretamente observado), nos portadores de tuberculose.	100,00	20,00
	Manter as salas de imunização das Unidades de Saúde equipadas para garantir a qualidade de serviço nas salas de vacinas.	14	14

	Investigar os óbitos de causa básica mal definida óbitos registrados no SIM.	95,00	100,00
	Manter e garantir aplicação de benzetacil em todas as unidade de saúde, unidade central, SAE e UPA.	100,00	100,00
	Investigar os casos registrados de eventos adversos pós vacinal dos casos encontrados nas Unidades de Saúde.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos fetais e infantis.	95,00	100,00
	Disponibilizar vacinadores na rede de serviços locais (salas de vacinas)	14	14
	Registrar as declarações de óbitos no SIM até 60 dias após a ocorrência.	90,00	10.095,00
	Preencher o campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	95,00	100,00
	Registrar as declarações de nascidos vivos no SISNASC até 60 dias após a ocorrência.	90,00	100,00
	Informar semanalmente as notificações ou negativas de doenças de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de notificação (SINAN).	52	18
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir aquisição de fórmulas especiais para atender lactentes com problemas alimentares graves, conforme necessidade	100,00	100,00
	Oferecer atendimento multidisciplinar individual ao usuários do SUS através da referência da Atenção Básica.	4.400	530
	Manter cobertura mínima do bolsa família - condicionalidades de saúde	82,00	87,93

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	1.056,00	55.440,00	166.320,00	N/A	N/A	N/A	N/A	222.816,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.829.520,00	51.891,84	N/A	72.072,00	N/A	N/A	N/A	1.953.483,84
	Capital	N/A	225.308,16	N/A	110.880,00	N/A	N/A	N/A	N/A	336.188,16
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	8.606.424,00	7.667.352,00	34.214,40	22.176,00	N/A	N/A	N/A	16.330.166,40
	Capital	N/A	1.056.000,00	177.408,00	55.440,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.288.848,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	12.478.488,00	5.987.520,00	68.428,80	110.880,00	N/A	N/A	N/A	18.645.316,80
	Capital	N/A	528.000,00	N/A	166.320,00	55.440,00	N/A	N/A	N/A	749.760,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	528.000,00	887.040,00	316.800,00	1.043.592,00	N/A	N/A	N/A	2.775.432,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.884.960,00	221.760,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.106.720,00
	Capital	N/A	221.076,00	166.320,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	387.396,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	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	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	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	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 29/05/2024.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

### 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

**Não há dados para o período informado**

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

Data da consulta: 29/05/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 29/05/2024.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 29/05/2024

15:40:13

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 29/05/2024

15:40:13

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

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 29/05/2024

15:40:13

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Não apurado.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 29/05/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não apurado.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Durante os primeiros quatro meses de 2024, a Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá concentrou seus esforços em uma série de iniciativas destinadas a melhorar os serviços de saúde e o bem-estar da comunidade. O ano começou com uma palestra especial dedicada às servidoras da secretaria, abordando o tema "Acolhimento e sobre elas", em honra ao Dia Internacional da Mulher. Paralelamente, foi promovido um treinamento especializado sobre acolhimento, visando aprimorar ainda mais o atendimento prestado.

Significativos avanços estruturais e logísticos foram alcançados, incluindo a aprovação, por meio de portaria do Ministério da Saúde, para a instalação de um RX panorâmico na Unidade de Saúde do bairro Operária. Além disso, foi autorizada a aquisição de duas ambulâncias e um caminhão de carga para a saúde, bem como a compra de dois veículos adicionais. Licitações para pequenos reparos foram homologadas, permitindo a troca de telhas na UPA e a realização de pinturas nas unidades de saúde da Colônia e do centro. Adicionalmente, a licitação para serviços de manutenção, como corte de grama, poda de árvores e limpeza de calhas, foi concluída, facilitando a conservação das instalações de saúde.

Destacando-se entre os projetos, o "Dona de Mim", que oferece tratamento psicológico em grupo para mulheres, foi premiado internacionalmente com o Prêmio World Creative Day, após reduzir significativamente a fila de espera na psicologia. O reconhecimento foi celebrado com a produção e exibição de um vídeo no Cinema Shopping de Araranguá, acessível ao público em geral.

Outro avanço notável foi a implementação do grupo Pulsar, que utiliza abordagens da medicina chinesa, incluindo Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e acolhimento. Paralelamente, a secretaria está em fase de planejamento para estabelecer uma policlínica municipal, visando ampliar ainda mais o acesso a serviços de saúde especializados.

Além disso, foram criados 12 grupos de fisioterapia e realizadas melhorias nas instalações e no atendimento à população, incluindo a mudança da unidade de saúde do centro e da clínica da família.

Em colaboração com a UFSC, foi iniciada a implementação da Residência Multiprofissional, oferecendo oportunidades de formação em áreas como enfermagem e odontologia. Para aprimorar a organização interna, foram estabelecidas gerências para diferentes setores e um regimento interno, promovendo reuniões regulares das coordenações.

Essas iniciativas refletem o compromisso contínuo da Secretaria de Saúde de Araranguá em inovar e fornecer serviços de qualidade à comunidade.

---

DAIANE BIFF  
Secretário(a) de Saúde  
ARARANGUÁ/SC, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde



ARARANGUÁ/SC, 28 de Junho de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Araranguá