



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DE SÃO PAULO  
MUNICÍPIO: GUARUJÁ



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020

**Vitor Hugo Straub Canasiro**  
Secretário de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

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

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde -PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
- 7.2. Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União

- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Recurso Estadual
- 10. Auditorias
- 11. Análises e Considerações Gerais
- 12. Recomendações para o Próximo Exercício

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	SP	Estado	São Paulo
Área	142,59	População	322.750

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data da consulta: 05/03/2021

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá
Número CNES	204768-3
CNPJ	11.814.454.0001/12
Endereço	Av. Santos Dumont, 640 - 1º andar - sala 21
Email	<a href="mailto:sesauguaruja@gmail.com">sesauguaruja@gmail.com</a>
Telefone	(13) 3308-7791

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Valter Suman
Secretário de Saúde em Exercício	Vitor Hugo Straub Canasiro
E-mail secretário	sesauguaruja@gmail.com
Telefone secretário	(13) 3308-7790

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2258
Data de criação	06/08/1992
CNPJ	11.814.454.0001/12
Natureza Jurídica	Contábil
Nome do Gestor do Fundo	Vitor Hugo Straub Canasiro

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado conforme Resolução Normativa 03/18 em fevereiro de 2018

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Santista

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BERTIOGA	491.701	64723	131,63
CUBATÃO	142.281	131626	925,11
GUARUJÁ	142.589	322750	2.263,50
ITANHAÉM	599.017	103102	172,12
MONGAGUÁ	143.171	57648	402,65
PERUÍBE	326.214	69001	211,52
PRAIA GRANDE	149.079	330845	2.219,26
SANTOS	280.3	433656	1.547,11
SÃO VICENTE	148.424	368355	2.481,78

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2020

### 1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 2.258 de 06/08/1992		
Endereço	Rua Buenos Aires, 190.		
E-mail	<a href="mailto:conselhosauddegja@gmail.com">conselhosauddegja@gmail.com</a>		
Telefone	(13) 3354-4930		
Nome do Presidente	José Carlos Simões		
Número de conselheiros por segmento	Usuários		9
	Governo/Gestor		3
	Trabalhadores de Saúde		5
	Prestadores		2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 05/03/2021 (atualizado em 19/04/2021 CSG)

## 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2020	2º RDQA 2020	3º RDQA 2020
Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório
29/05/2020	30/09/2019	24/02/2021

- **Considerações:** As prestações de contas trimestrais foram aprovadas pelo Conselho de Saúde. Devido à pandemia do Covid-19 somente a Audiência do 2º Quadrimestre foi apresentada na Câmara Municipal de Guarujá, as Audiências do 1º e 3º Quadrimestre de 2020 atendendo as exigências da Câmara Municipal foram disponibilizadas no site <http://www.camaraguaruja.sp.gov.br> em Audiências Eletrônicas.

## 2. Introdução

O Relatório Anual de Saúde é um instrumento de planejamento no âmbito SUS, que comprova a aplicação dos recursos, apresenta os resultados das pactuações definidas na Programação Anual da Rede de Saúde de Guarujá no ano de 2020 e a execução financeira do período.

Informa de maneira objetiva, o contexto do município, a organização da rede, as metas programadas e realizadas pelos equipamentos de saúde, norteia a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

A metodologia de trabalho para construção deste relatório consta das seguintes etapas:

- Levantamento das informações referentes a 2020, a partir de reuniões técnicas com os atores da Secretaria de Saúde nas diversas áreas;
- Análise dos indicadores de saúde e ações da Programação Anual de Saúde de 2020, comparando as metas pactuadas e os resultados alcançados;
- Elaboração e consolidação das informações;
- Inserção dos dados e análises no Sistema DigiSUS Gestor;
- Envio do RAG ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;
- Apresentação do RAG no Conselho Municipal de Saúde para aprovação e/ou ajustes necessários;

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1 População estimada por sexo e faixa etária Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	12.344	11.783	24.127
5 a 9 anos	12.206	11.758	23.964
10 a 14 anos	11.465	11.109	22.574
15 a 19 anos	11.693	11.465	23.158
20 a 29 anos	25.347	25.640	50.987
30 a 39 anos	24.672	25.852	50.524
40 a 49 anos	21.632	24.042	45.674
50 a 59 anos	17.926	20.098	38.024
60 a 69 anos	11.921	13.760	25.681
70 a 79 anos	5.437	7.071	12.508
80 anos e mais	2.054	3.475	5.529
<b>Total</b>	<b>156.697</b>	<b>166.053</b>	<b>322.750</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) - Data da consulta: 05/03/2021.

#### 3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019	*2020
Guarujá	4.752	4.442	4.429	4.497	4.191	3.951

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Consulta (dbf): 05/03/2021

\* Banco de dados SINASC/VE/Guarujá

### 3.3 Principais causas de internação (Morbidade Hospitalar) por ano de internação e município de residentes.

Diagnóstico CID10 (capit)	2016	2017	2018	2019	2020
XV. Gravidez parto e puerpério	3558	3668	3740	3431	3225
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1413	1407	1359	1349	1192
XI. Doenças do aparelho digestivo	1220	1428	1488	1612	1084
IX. Doenças do aparelho circulatório	1107	992	1065	1013	1030
II. Neoplasias (tumores)	668	687	697	789	696
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	610	715	800	776	692
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	450	399	474	458	688
X. Doenças do aparelho respiratório	828	1013	946	945	585
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	323	460	443	542	582
XXI. Contatos com serviços de saúde	336	323	352	487	419
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	446	386	272	299	314
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	266	267	217	208	232
VI. Doenças do sistema nervoso	159	145	134	154	143
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	174	182	190	237	139
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	127	114	128	129	133
V. Transtornos mentais e comportamentais	84	106	88	105	89
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	97	101	82	106	89
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	112	82	95	94	82
VII. Doenças do olho e anexos	38	43	47	75	71
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	12	11	10	13	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/03/2020

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID -10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	111	88	90	79	638
II. Neoplasias (tumores)	346	365	325	373	364
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	11	12	15	11	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	186	198	199	182	161
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	10	13	17	19
VI. Doenças do sistema nervoso	53	88	89	96	71
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	701	613	620	654	610
X. Doenças do aparelho respiratório	228	149	172	182	182
XI. Doenças do aparelho digestivo	108	138	132	119	128
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	12	9	16	15
XIII. Doenças sist osteo muscular e tec conjuntivo	6	11	9	4	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	56	66	85	92	57
XV. Gravidez parto e puerpério	3	7	0	2	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	79	90	93	79	60
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	24	24	27	30	20
XVIII. Sint sinais e achada normex clín e laborat	44	18	9	10	57
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	172	142	183	145	187
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	1	0	1	5
<b>Total</b>	<b>2.144</b>	<b>2.033</b>	<b>2.070</b>	<b>2.092</b>	<b>2.596</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)/VE-Guarujá, Data da consulta (dbf): 04/03/21

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

O município de Guarujá encontra-se localizado no Estado de São Paulo, na segunda Região Administrativa, sub-região de Santos, composta por 9 municípios. Têm como vias de acesso as rodovias Piaçaguera (cônego Domênico Rangoni), Travessias de Balsa do Ferry Boat e Vicente de Carvalho para Santos, Travessia de Balsa para Bertioga, travessia de Santa Cruz dos Navegantes para Santos e a Rodovia Guarujá Bertioga.

O crescimento populacional não foi planejado por políticas habitacionais, o que resulta em grande adensamento urbano desordenado e ocupação de áreas de encostas que sobrecarregam a



infraestrutura básica, formando moradias em áreas de risco e loteamentos clandestinos. A população estimada 2020 é de 322.750 habitantes (Fonte: IBGE) e o IDHM 0,751 (Fonte: IBGE 2010).

Segundo o SEADE, a média da taxa de crescimento entre o ano de 2010 e 2020 foi de 0,85%, inferior à da região administrativa, que está em 0,96% a. m., e superior a média do estado que é de 0,78% ao ano. Guarujá tem como característica a alta densidade demográfica com 2.201,63 habitantes por Km<sup>2</sup>, quase três vezes maior do que a região da Baixada Santista, que apresenta uma média de 759,99 habitantes por Km<sup>2</sup>.

A taxa de mortalidade geral no Guarujá em 2020 foi de 8,04/1.000 habitantes, superior ao ano anterior que foi de 6,62/1000 habitantes, apresentando aumento de 21,4%, concentrando-se principalmente em doenças infecciosas e parasitárias com 24,58%, seguido pelas doenças do aparelho circulatório (23,5%), neoplasias (14,02%), causas externas de morbidade e mortalidade (7,2%), doenças do aparelho respiratório (7,01%), doenças endócrinas e metabólicas (6,20%), representando juntas 82,51% do total de 2.596 óbitos em residentes do município.

As mortes por **doenças infecciosas e parasitárias** apresentaram um aumento superior a 800% dos óbitos em relação ao ano anterior que passou de 79 para 638 óbitos, sendo mais de 76% dos óbitos relacionados ao Covid-19 com 68% destes óbitos na faixa etária de 55 a 84 anos, seguidos por outras doenças virais (5,33%) e Doenças por vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (4,55%).

Importante destacar que as mortes por doenças infecciosas e parasitárias tiveram uma média de 98 óbitos nos últimos 5 anos, com o total de 490 óbitos (2015 a 2019).

Nas doenças do **aparelho circulatório** mais de 69% foram de doenças cerebrovasculares e doenças isquêmicas do coração, na faixa etária de 60 a 80anos e mais). Dentre estas o infarto agudo do miocárdio representou 82% na faixa etária acima de 50 anos. As outras doenças cardíacas representaram 15,9% dos óbitos na faixa etária com mais de 60 anos e as doenças hipertensivas (11,3%) na faixa etária com mais de 50 anos).

As mortes por **Neoplasias Malignas** corresponderam 16,21% acometendo as faixas etárias acima de 50 anos. Destacamos as Neoplasias da traqueia, brônquios e pulmões com 13,74% e as malignas do colo, reto e anus com 9,89% ambas na faixa etária acima de 60 anos, as malignas de mama com 8,79% na faixa etária de 50 a 59 anos, maligna de estômago com 7,42% na faixa etária de 60 a 69 anos e maligna de próstata com 6,59% na faixa etária de 70 a 79 anos.

As causas externas apresentaram um aumento de 30% em relação ao ano anterior, porém manteve a oscilação dos últimos cinco anos, e este ano representam 7,20% dos óbitos, destes 24% por acidentes de transporte, 22% de agressões na faixa etária acima de 20 anos. Apesar da redução em 16% do número de internações a mortalidade destas causas teve um grande impacto devido à catástrofe natural com deslizamento de morros, nos bairros Barreira do João Guarda e Morro Bela Vista, com vítimas fatais, que representou 17% destes óbitos.

As causas por doenças do aparelho respiratório representaram 7% dos óbitos, destas 47% por pneumonia e 40,88% de doenças crônicas das vias áreas inferiores, ambas nas faixas de 60 a 80 anos e mais.

Apontamos a necessidade de aportes na média e alta complexidade, especialmente melhorando o acesso ao diagnóstico e tratamento precoces, proporcionando a melhoria da qualidade de vida e consequentemente evitando a evolução ao óbito.

Importante ressaltar que a pandemia por COVID-19 impactou na mortalidade geral do município, elevando as doenças infectocontagiosas de um longínquo 8º lugar para se tornar a principal causa de mortalidade. As demais causas de óbito se mantiveram estáveis, porém o impacto na organização dos serviços e acesso contribuiu para que os esforços para redução desses índices não surtiram efeito, seja pela procura tardia de casos complicados aos serviços de saúde, por medo da população, seja pela paralisação temporária dos serviços de especialidade, ou mesmo pela concentração de atendimento direcionado ao combate da COVID-19.

## **MORBIDADE**

Destacamos que nas internações por doenças cardiovasculares, observa-se uma redução de 8% em comparado com o ano de 2018 (1.052) e que dentre as mortes ligadas ao aparelho circulatório, aproximadamente 31,76% são por Infarto Agudo do Miocárdio, e que muitos destes casos não chegaram ao acesso hospitalar, provavelmente devido ao medo de contrair COVID-19 quando da busca de socorro nas unidades de urgência/emergência.

Apontamos que 28% das internações estão relacionadas à Gravidez Parto e Puerpério, seguidas das Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (10%), aparelho digestivo (9%), Doenças do aparelho circulatório (9%), Neoplasias, Doenças do aparelho geniturinário, algumas doenças infecciosas e parasitárias (6%) e Doenças do aparelho respiratório (5%).

Causas externas tiveram uma redução de 16% em comparação à média dos últimos 04 anos, fato constatado em diversos locais com a redução dos acidentes de trânsito devido às restrições de circulação da população em geral.

As doenças infecciosas e parasitárias apontaram 687 internações, porém de acordo com o acompanhamento do painel de leitos em que as unidades de urgência ficaram como referência para leitos covid-19, muitos pacientes ficaram sob cuidados básicos e intermediários nas unidades de urgência e emergência que não contabilizaram como internação, pois não geraram AIH. Apresentamos abaixo o quadro que aponta o número de internações como causa COVID-19 nas unidades de saúde municipais, inclusive no Hospital de Campanha e que não geraram AIH, nele fica claro que essa causa de internação superou em muito as demais, com o número estimado em 1.973 internações em 2020. Isso aponta o quanto é frágil e morosa a resposta do sistema frente aos eventos dessa proporção,

tanto pelo SUS com burocracias excessivas para autorização de leitos novos e ou temporários, quanto ao cadastro e alimentação de bancos de dados, o que acarreta em prejuízo financeiro e para série histórica de internações municipais.

Unidade de Internação	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
PS VC	44	61	40	24	15	21	5	5	215
Hospital Santo Amaro	65	49	45	38	31	25	35	29	317
UPA Enseada	68	57	66	32	61	53	31	37	405
Hospital de Campanha	118	128	74	0	0	0	0	0	320
PS Rodoviária	149	71	55	71	75	86	117	92	716
<b>Total</b>	<b>444</b>	<b>366</b>	<b>280</b>	<b>165</b>	<b>182</b>	<b>185</b>	<b>188</b>	<b>163</b>	<b>1.973</b>

Fonte: Regulação / Secretaria de Saúde

#### 4 . Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1 Produção de Atenção Básica por Grupo de Procedimentos

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerão indisponíveis até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos à produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.635
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.647
03 Procedimentos clínicos	116.375
04 Procedimentos cirúrgicos	2.850
08 Ações complementares da atenção à saúde	117
<b>Total</b>	<b>134.624</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 14/03/2021.

#### 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Ano de Atendimento e 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 diagnostic	24.196	865.540,36	4	3.280,58
03 Procedimentos clínicos	59.836	126.522,70	5605	9.500.058,42
04 Procedimentos cirúrgicos	6.328	205.307,42	2562	3.684.125,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	16	44.240,08
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>90.360</b>	<b>1.197.370,48</b>	<b>8.187</b>	<b>13.231.704,94</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - (SIH/SUS). Data da consulta: 10/03/2021

#### 4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Ano de Atendimento e por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma organização	Qtd.aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	15.861	R\$ 3.782,88

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 10/03/2021.

#### 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	6635	1374,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostic	1412131	9418328,54	5	3418,94
03 Procedimentos clínicos	2091137	16576435,92	5692	9590836,07
04 Procedimentos cirúrgicos	24924	474621,09	3939	5288796,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	77	8855,00	25	62926,06
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	725	120649,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	117	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3535746</b>	<b>26600263,85</b>	<b>9661</b>	<b>14945977,71</b>

Fonte: Sistema de Informações. Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 10/03/2021.

#### 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	708	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6001	-
<b>Total</b>	<b>6709</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 10/03/2021.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos			
Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAÚDE	0	3	3
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	22	22
POLICLÍNICA	0	8	8
HOSPITAL GERAL	1	2	3
PRONTO SOCORRO GERAL	0	2	2
CONSULTÓRIO ISOLADO	0	217	217
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	7	7
UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	9	9
FARMACIA	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	2	2
HOSPITAL/DIA – ISOLADO	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1
<b>Total</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: 06/03/2021.

### 5.2 Por natureza jurídica: Período 12/2020

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

NATUREZA JURÍDICA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
<b>Administração Pública</b>			<b>62</b>
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	0	1
Município	0	61	61
<b>Entidades Empresariais</b>			<b>8</b>
Sociedade Empresária Limitada	0	4	4
<b>Entidades sem Fins Lucrativos</b>			<b>7</b>
Associação Privada	0	7	7
<b>Pessoas Físicas</b>			<b>73</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>72</b>	<b>73</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: 06/03/2021.

### 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**

A Atenção Básica em Guarujá é caracterizada como porta de entrada do SUS, com 21 unidades de saúde, considerando 05 unidades básicas tradicionais, 14 de Estratégia de Saúde da Família e 2 Unidades Mistas (Equipes de Atenção Básica tradicional e Saúde da Família – Santa Rosa e Vila Baiana), além do apoio da equipe de consultório na rua.

**Atenção Especializada:** 06 Unidades; sendo:

- ✓ 01 Ambulatório de Especialidades – ARE: Com atendimento em Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Reumatologia, Cirurgia Geral, Neurologia/ Neurologia Infantil, Hematologia, Endocrinologia, Geriatria, Cirurgia Plástica, Vascular, Gastrologia, Endocrinologia, Nefrologia, Pequenas Cirurgias; além do Serviço de Ultrassonografia;
- ✓ 01 Instituto da Mulher: com atendimento em Pré Natal de Risco, Mastologia, Colposcopia/ Vulvoscopia, Cirurgia Ginecológica, e Planejamento Familiar;
- ✓ 01 Ambulatório de Especialidades em Obesidade Infanto Juvenil e Diabetes;
- ✓ 01 Centro de Referência em Oftalmologia, Otorrinolaringologista e Fonoaudiologia: que oferece suporte para a Atenção Básica, além de apoio às crianças matriculadas nas escolas da rede pública Estadual e Municipal, contribuindo para melhorar a qualidade de vida da população, através de ações de reabilitação.
- ✓ 02 núcleos de Fisioterapia, um em Vicente de Carvalho, outro no Guarujá, facilitando o acesso aos usuários.

Como alternativa terapêutica de qualidade, o município disponibiliza o Serviço de Internação Domiciliar, que tem como objetivo a humanização do paciente em tratamento de média e longa permanência contribuindo para a redução de leitos hospitalares.

Saúde Mental: 4 unidades, sendo: 01 CAPS Infanto Juvenil, 1 CAPS II, 1 CAPS AD e 1 CAPS III. As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade. Os projetos desses serviços, muitas vezes ultrapassam a estrutura física, em busca da rede de suporte social, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, história, cultura e vida cotidiana, além de uma Residência Terapêutica e um consultório na rua.

Farmácia: Possui 3 unidades de farmácia do cidadão, distribuindo medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e da Rede de Atenção Psicossocial, 15 farmácias dentro da estrutura das USAFA, distribuindo medicamentos do Componente Básico e 3

farmácias na Rede de Urgência, distribuindo internamente medicamentos e materiais médico hospitalares, além de 01 farmácia na Unidade de Infectologia William Rocha.

Odontologia: Conta com 56 dentistas, destes, 03 são coordenadores e 34 ABS (Auxiliar e sem Saúde Bucal). O atendimento contempla 21 salas nas unidades de Atenção Básica, 07 salas no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), 01 sala no PS Dr. Matheus Santamaria (gestão terceirizada), 01 sala do PS Vicente de Carvalho, além de 01 profissional atendendo no PID e 05 dentistas atuando com prevenção nas escolas e 01 profissional atende bebês.

Urgência e Emergência: Contamos neste exercício com 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA Enseada) e 4 Pronto Socorros. Todas as unidades ofertam serviço de atendimento de 24 horas de urgência e emergência dentro desta municipalidade, com quadro completo de clínicos socorristas. Especialista em pediatria, no referenciado complexo pediátrico PAM Rodoviária e no PS infantil em Vicente de Carvalho, ofereceram ainda exames de imagem, laboratoriais e eletrocardiogramas.

Em parceria com a Universidade Unoeste a estrutura da antiga UPA Jd. Boa Esperança está em reforma e readequação para o funcionamento do Centro Integrado de Vigilância em Saúde e SAMU.

Visando a melhoria da estrutura e o acesso aos usuários de Vicente de Carvalho a Secretaria de Saúde iniciou um processo para a construção da UPA Vicente de Carvalho que abrigará os serviços do PS Vicente de Carvalho existente, o processo licitatório foi concluído e aguarda início da obra.

SAMU composto por 01 SAV (UTI), 04 Suporte Básico, 02 motolâncias lotadas na base central (Situada no Ginásio Guaibê), para cobertura do município, além de 01 ambulância de Suporte Básico lotada na UPA Enseada, oferecendo atendimento a ocorrência sem ambiente pré-hospitalar por chamados realizados via 192.



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS. Período: 12/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs Enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1,203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	181	86	140	490	250
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	20	1	0
	Bolsistas (07)	38	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	3	1	0
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1,203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	4	2	29	34	0
	Autônomos (0209, 0210)	187	5	82	13	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	11	18	3	37	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	40	0	7	8	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 21/07/2020.

<b>Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação</b>					
<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	171	306	223	176
	Celetistas (0105)	222	225	253	254
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	33	112
	Bolsistas (07)	531	548	588	529
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	14.218	15.710	15.348	15.532
	Intermediados por outra entidade (08)	4.323	4.056	6.168	8.263
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	42	299
<b>Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão</b>					
<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	48	84	61	60
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	60	43	69	69

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 21/07/2020.

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

No exercício de 2020, a rede manteve uma média de 1.610 servidores efetivos, lotados nas várias áreas de atuação da rede própria, sendo profissionais na área administrativa/suporte (Agentes Administrativos, Motoristas, Auxiliares de Serviços, Vigia, etc.), 85 estagiários e 14 cargos comissionados.

Foram mantidos os contratos com a Organização Social “Instituto Pró Vida”, no gerenciamento de 15 Unidades de Saúde da Família, contando 43 equipes implantadas e 3 Equipes de NASF com aproximadamente 715 profissionais, e no contrato da Urgência e Emergência no gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento Dr. Matheus Santamaria contando com aproximadamente 300 profissionais.

No Programa Mais Médicos foram 42 profissionais atendendo nas diversas unidades de saúde da Atenção Básica.

A Secretaria manteve a contratação por RPA (Recibo de Pagamento Autônomo) de profissionais para suprir a Rede de Urgência e Especialidades que contabilizou 5.421 plantões no exercício, além da contratação emergencial de 94 profissionais de saúde para apoio ao enfrentamento do Covid-19. Contamos ainda com o apoio de 5 aprendizes (CAMP) e 9 colaboradores com vínculo estadual.

## 7. Programação Anual de Saúde – PAS

### 7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ 1.** Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO 1:** Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

N	Tipo	Indicador	Meta
1	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	407,03

Meta atingida (351,68 p/100.000 habitantes)

**OBJETIVO 2:** Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

N	Tipo	Indicador	Meta
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3

Meta não atingida, concluímos somente 2 ciclos acima de 80%, porém a equipe continua atuando no enfrentamento as arboviroses.

**OBJETIVO 3:** Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

N	Tipo	Indicador	Meta
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98,48

Meta não atingida. Falha no preenchimento correto no campo ocupação (97,22%).

**DIRETRIZ Nº-2** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**OBJETIVO 1:** Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

N	Tipo	Indicador	Meta
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado	98

**Meta atingida (100%).**

**OBJETIVO 2:** Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

N	Tipo	Indicador	Meta
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	94

**Meta atingida (97,89%).**

**DIRETRIZ Nº-3** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO 1:** As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: • a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae e tipo B e hepatite B; • a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; • a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, • a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

N	Tipo	Indicador	Meta
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75

**Meta não atingida. As vacinas selecionadas deveriam atingir acima de 95%, porém a execução foi: Penta 90,34%, Pneumo 90,83%, Polio 83,88% e Tríplice Viral 87,72%. Apontamos a fragilidade na permanência das equipes treinadas nas salas de vacina por parte da OS Pro Vida, além de inconsistências na alimentação do Sistema Nacional SPNI para E-sus.**

**OBJETIVO 2:** Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

N	Tipo	Indicador	Meta
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	70

**Meta atingida (84,44%).**

**OBJETIVO 3:** Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

N	Tipo	Indicador	Meta
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88

**Meta atingida (100%).**

**OBJETIVO 4:** O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

N	Tipo	Indicador	Meta
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	17

**Meta atingida (15).**

**OBJETIVO 5:** Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

N	Tipo	Indicador	Meta
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0

**Meta atingida (0).**

**OBJETIVO 6:** Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

N	Tipo	Indicador	Meta
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	76

Meta não atingida, devido à falta de água no cavalete do ponto de análise no momento da coleta, insuficiência de insumos para encaminhamento das amostras para análise e quebra do equipamento de parâmetro Turbidez para análise do Instituto Adolfo Lutz.

**DIRETRIZ Nº4.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**OBJETIVO 1:** Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.

N	Tipo	Indicador	Meta
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,47

**Meta não atingida (0,31). Indicador prejudicado devido à pandemia do Covid-19.**

**OBJETIVO2:** Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.

N	Tipo	Indicador	Meta
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,38

**Meta não atingida (0,29). Indicador prejudicado devido à pandemia do Covid-19.**

**OBJETIVO 3:** Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

N	Tipo	Indicador	Meta
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	70,84

**Meta não atingida (65,79%). A suspensão do Programa Mais Médico impactou diretamente na inconsistência das equipes da Estratégia de Saúde da família com a perda de 19 profissionais no ano.**

**OBJETIVO 4:** Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social

N	Tipo	Indicador	Meta
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	47,69

**Meta não atingida (35,21%).**

**OBJETIVO 5:** Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde

N	Tipo	Indicador	Meta
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	52,94

**Meta atingida (52,99% novembro/2020 consulta Eggestor em 18/03/2021).**

**OBJETIVO 6:** A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.

N	Tipo	Indicador	Meta
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50

**Meta não atingida.** Foram realizadas 17 ações de matriciamento nos quatro serviços, porém foi pactuado que dois CAPS deveriam realizar no mínimo 12 ações no ano. Quadro de Recursos Humanos em equipamentos de Saúde Mental insuficientes para cumprimento de reuniões externas concomitantes aos atendimentos de rotina dos CAPS.

**DIRETRIZ Nº 5** - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**OBJETIVO 1:** Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

N	Tipo	Indicador	Meta
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	46,7

**Meta não atingida (45,88%).** Em outubro de 2019 foi sancionada Lei Estadual nº 17.137 de 2019 em que garantia à parturiente, gestante em trabalho de parto, a possibilidade de optar pela cesariana a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, apesar de ter sido revogada por ser considerada inconstitucional em julho de 2020, acreditamos que esta lei impactou diretamente no aumento de partos cesáreos. Além disso, o impacto da pandemia por COVID-19, ainda desconhecida para muitos, de quais os tipos de sequelas acarretariam ao RN e a mãe, que podem ter adiantado o momento do parto com a opção por cesárea.



**OBJETIVO 2:** Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

N	Tipo	Indicador	Meta
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	15,01

**Meta atingida (11,57%).**

**OBJETIVO 3:** Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes, pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado à mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

N	Tipo	Indicador	Meta
15	U	Taxa de mortalidade infantil	17,17

**Meta atingida (14,68%).**

**OBJETIVO 4:** Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

N	Tipo	Indicador	Meta
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2

**Meta não atingida. Dos quatro óbitos ocorridos, 3 foram obstétricos direto e 1 com parecer**

inconclusivo. Os óbitos foram investigados e discutidos no Comitê de Mortalidade Materno e Infantil juntamente com a equipe técnica do Hospital, as causas foram apuradas e foram solicitadas providências cabíveis nas condutas.

## 7.2 Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.			
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultado
122 - Administração Geral	ESTRUTURAR A BUSCA ATIVA EM TODAS AS UNIDADES COM DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE	21	21,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	86,00	86,00
	IMPLEMENTAR CONSELHOS GESTORES EM TODAS AS UNIDADES E SERVIÇOS	21	2
	ESTRUTURAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A SAÚDE DO GUARUJÁ (ELABORAR PLANO DE EP)	0	0,00
	REVER O ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE SAÚDE	0	1,00
	IMPLANTAR FORUNS DE GESTÃO COMPARTILHADA - COLEGIADO GESTOR CENTRAL SEMANAL - COLEGIADO DE GESTÃO COM TODOS OS GESTORES MENSAL - POR ÁREA E POR TERRITÓRIO	90	24,00
	DEFINIR A TERRITORIALIZAÇÃO PARA AS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA	80,00	65,79
	REPOSIÇÃO DE CARGO DE LIVRE PROVIMENTO PARA 02 MÉDICOS VETERINÁRIOS, 05 AUXILIARES CONTROLE DE ZONOSE, 32 AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS, 05 FISCAIS MUNICIPAIS, 01 ENGENHEIRO, 02 AUXILIARES DE FISCALIZAÇÃO, 02 ENFERMEIROS, 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E 08 ASSISTENTES ADMINISTRATIVO	0	0,00
	IMPLANTAR PLATAFORMA DE INTERAÇÃO SOCIAL (APP)	0	0
	IDENTIFICAR E PRIORIZAR AS AÇÕES DE EP NA GESTÃO (A PARTIR DAS MARCAS E PRIORIDADES ESTABELECIDAS NO PES)	1	1,00
	IMPLANTAR SALA DE SITUAÇÃO PARA MONITORAR O IMPACTO DOS INDICADORES E ACOMPANHAMENTO DO PLANEJAMENTO E DAS PRIORIDADES	1	1,00
	DEFINIR OS MACRO TERRITÓRIOS E OS TERRITÓRIOS DE CADA SERVIÇO DE SAÚDE	4	4,00
	ENVOLVER E RESPONSABILIZAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA COM ESTA META	49	44,00
	AMPLIAR E QUALIFICAR A UTILIZAÇÃO DA HOME-PAGE E DE OUTRAS MÍDIAS SOCIAIS	0	0,00
	COMPOR A EQUIPE DE EP COM REPRESENTANTES DAS DIRETORIAS/COORDENADORIAS (TODAS)	4	0,00
IMPLEMENTAR COMITÊS GESTORES NOS DIFERENTES NÍVEIS DE	8	0,00	

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
	GESTÃO/ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA		
	REORGANIZAR O PROCESSO DE APOIO PARA TODA A REDE, UNIFICANDO COM NASF E ARTICULAR COM EP	16	16,00
	IMPLANTAR MATRICIAMENTO DA REDE ESPECIALIZADA COM A REDE BÁSICA REVENDO FLUXOS	16	0,00
	IMPLEMENTAR OUVIDORIA DA SAÚDE	0	0,00
	DESENVOLVER AÇÕES PARA SENSIBILIZAR GESTORES E EQUIPES QUANTO AOS FUNDAMENTOS E IMPORTÂNCIA DA EP	15	10,00
	GARANTIR ORÇAMENTO COMPATÍVEL E QUE EXPRESSE AS PRIORIDADES	2	0,00
	CRIAR ESPAÇOS DE COMUNICAÇÃO COM A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PN	2	0,00
	PROMOVER AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA COM O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	2	0,00
	FORTALECER OS NEPS JÁ EXISTENTES (CONTROLE DE VETORES E SAMU)	2	2,00
	ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)	5	4,00
	DETALHAR A NECESSIDADE DE RETAGUARDA HOSPITALAR E PACTUAR NA CIR	1	1,00
	TRABALHAR AÇÕES DE APOIO À ADEÇÃO DA MULHER AO PN	21	21,00
	PAUTAR E DISCUTIR NO CMS AS PRIORIDADES E PROGRAMAS DA SESAU	12	12,00
	APOIO À EP PARA DAR CONTINUIDADE, CREDIBILIDADE E ADEÇÃO AO PROCESSO	60,00	40,00
	FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO MUNICIPAL	1	0,00
	TRANSFORMAR TODOS OS CAPS EM CAPS III	3	0,00
	AMPLIAR O NÚMERO DE VAGAS PARA O PN DE ALTO RISCO NO HGA	0,00	0,00
	REALIZAR CONFERÊNCIA PARTICIPATIVA, COLOCANDO EM DISCUSSÃO AS PRIORIDADES E DIRETRIZES PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2018-2021)	0,00	0,00
	ARTICULAR APOIADORES REGIONAIS PARA FORTALECER FUNÇÕES E PROJETOS DE EP	100,00	100,00
	REVER AS MODALIDADES E INSTRUMENTOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	2	0,00
	INCORPORAR SERVIÇOS HOSPITALARES NA REDE SUS	4	4,00
	AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA	21	21,00

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
	CRIAR MECANISMOS DE APROXIMAÇÃO PARA DISCUSSÃO DO SUS E DA SAÚDE DO GUARUJÁ COM AS SOCIEDADES DE MELHORAMENTOS DE BAIROS, COM UNIVERSIDADES, ESCOLAS, IGREJAS, MEIOS DE COMUNICAÇÃO E CÂMARA	12	0,00
	APROXIMAÇÃO COM UNIVERSIDADES LOCAIS PARA DELINEAMENTO DE PESQUISAS E CAMPO DE ESTÁGIO E AÇÕES ENSINO-SERVIÇO	2	2,00
	ESTABELECEER COM CLAREZA O QUE SERÁ CONTRATADO	3	0,00
	AMPLIAR HORÁRIO DAS UBS / USAFA	2	0,00
	INCENTIVAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTE NA REDE BÁSICA	21	0,00
	VALORIZAR AS PRESTAÇÕES DE CONTAS QUADRIMESTRAIS	3	3,00
	IMPLEMENTAR PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, INCLUSIVE AS DE PÓS-GRADUAÇÃO, DE ACORDO COM AS PRIORIDADES APRESENTADAS	1	0,00
	CRIAR MECANISMOS PARA GESTÃO DOS CONTRATOS	3	3,00
	GARANTIR O CUMPRIMENTO DE HORÁRIO PELOS PROFISSIONAIS	0,00	0,00
	IMPLANTAR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UPAS COM DIVULGAÇÃO À POPULAÇÃO	3	3,00
	IMPLANTAR CAIXAS E LIVROS DE SUGESTÕES E CRÍTICAS (DISCUTIR E RESPONDÊ-LAS)	21	21,00
	ARTICULAR AÇÕES DE EP COM SETORES COMO GESTÃO DE RH E MEDICINA DO TRABALHO	1	1,00
	APRIMORAR O PROCESSO DE SELEÇÃO E LICITAÇÃO	1	1,00
	REACTUAR COM HOSPITAL SANTO AMARO O CUIDADO INTRA HOSPITALAR (EQUIPE, QUALIFICAÇÃO)	1	1,00
	REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS PERIÓDICAS	26	0,00
	DELIMITAR CLARAMENTE EM CONTRATO AS RESPONSABILIDADES DE CADA PARTE (SESAU E PARCEIRO) EM RELAÇÃO A EP E EC	1	1,00
	ESTABELECEER METAS E COMPROMISSOS DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS	80,00	0,00
	AMPLIAR REFERÊNCIA ESPECIALIZADA	40,00	40,00
	INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO NAS AÇÕES DE EP, CONSIDERANDO-AS NA PROGRESSÃO DO SERVIDOR (LEI 135)	0	0,00
	REESTRUTURAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO	1	1,00
	PACTUAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE CESÁREA (%) NO HOSPITAL SANTO AMARO	12	12,00
	CONSIDERAR METAS DAS UNIDADES PARA PROGRESSÃO DO SERVIDOR	0	0,00

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
	IMPLANTAR SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INTEGRADO EM TODA A REDE	1	0,00
	FAZER GESTÃO JUNTO À SEC. DE ADMINISTRAÇÃO PARA UNIFICAÇÃO DO SALÁRIO MÉDICO	0	0,00
	ACOMPANHAR A QUALIFICAÇÃO DOS LEITOS DE UTI NEO NO HOSP. STO AMARO (EQUIPAMENTOS)	1	1,00
	INTEGRAÇÕES DE EP E APOIO NOS TERRITÓRIOS	1	1,00
	FORTALECER AS PACTUAÇÕES MUNICIPAIS E REGIONAIS	12	12,00
	PROPOR A CRIAÇÃO DE UMA ASSESSORIA JURÍDICA NA SECRETARIA DE SAÚDE	0	0,00
	PACTUAR COM O GESTOR DE SANTOS AS AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO JUNTO À REDE PRIVADA	0	0,00
	REVISÃO E PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS	0	0,00
	QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - TRABALHAR FILAS, RELAÇÃO COM PRESTADORES, ETC.	70,00	70,00
	AMPLIAR E DESCENTRALIZAR PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA GRUPOS VULNERÁVEIS	21	21,00
	QUALIFICAR OS TERMOS DE REFERÊNCIA E PACTUAR FLUXO COM JURÍDICO E COMPRAS/CONTRATOS	0	0,00
	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	4	5,00
	IMPLANTAR MONITORAMENTO REMOTO PARA AMPLIAR SEGURANÇA NAS UNIDADES	15	15,00
	GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA A DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO	100,00	100,00
	IMPLANTAR PROJETO DE READEQUAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES (COM CRONOGRAMA)	1	1,00
	REFORMA E REABERTURA DA UPA BOA ESPERANÇA	0	0,00
	CRIAR PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA	80,00	30,00
	REDIMENSIONAR OS RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE	1	1,00
	IMPLEMENTAR O PCCS DA SAÚDE	0	0,00
	PRODUZIR DIAGNÓSTICO PARA CONHECER O RH DA SAÚDE POR MEIO DE UM CENSO E A CONSTRUÇÃO DE UM BANCO DE TALENTOS	0	0,00
	PACTUAR COM O SERVIÇO OCUPACIONAL NOVAS REGRAS PARA RESTRIÇÃO FUNCIONAL	10,00	10,00
	REEQUIPAR A ESTRUTURA TECNOLÓGICA DA DIRETORIA DE PLANEJAMENTO	50	50,00
	AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA	80,00	80,00
	FORTALECER A HUMANIZAÇÃO EM TODA A REDE	100,00	100,00
	PUBLICIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	1,00

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
301 - Atenção Básica	ESTRUTURAR A BUSCA ATIVA EM TODAS AS UNIDADES COM DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE	21	21,00
	IMPLEMENTAR CONSELHOS GESTORES EM TODAS AS UNIDADES E SERVIÇOS	21	2
	AVALIAR A NECESSIDADE DA COBERTURA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS BAIRROS ( CACHOEIRA, PAE CARA E PRAINHA)	2	0,00
	DEFINIR A TERRITORIALIZAÇÃO PARA AS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA	80,00	65,79
	UNIFICAR O TRABALHO DE TODAS AS UBS A PARTIR DOS MESMOS PRINCÍPIOS	21	21,00
	ENVOLVER E RESPONSABILIZAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA COM ESTA META	49	44,00
	IMPLEMENTAR COMITÊS GESTORES NOS DIFERENTES NÍVEIS DE GESTÃO/ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA	8	0,00
	IMPLANTAR PACS EM TODAS AS UBS	60,00	44,68
	REORGANIZAR O PROCESSO DE APOIO PARA TODA A REDE, UNIFICANDO COM NASF E ARTICULAR COM EP	16	16,00
	MONITORAR O PROTOCOLO DO PRÉ NATAL EM TODAS AS UNIDADES DA AB	21	21,00
	DEFINIR ARRANJOS DIFERENTES DE EQUIPE CONFORME AS REALIDADES TERRITORIAIS NA ESF	1	1,00
	IMPLANTAR MATRICIAMENTO DA REDE ESPECIALIZADA COM A REDE BÁSICA REVENDO FLUXOS	16	0,00
	CRIAR ESPAÇOS DE COMUNICAÇÃO COM A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PN	2	0,00
	ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)	5	4,00
	ESTUDAR CRIAÇÃO DE CARGO DE LIVRE PROVIMENTO PARA GERENTES DE TODAS AS USAFAS QUE DEVEM RESPONDER DIRETAMENTE À SESAU	1	1,00
	TRABALHAR AÇÕES DE APOIO À ADEÇÃO DA MULHER AO PN	21	21,00
	ORGANIZAR ESPAÇOS INTERNOS DE DISCUSSÃO DE CASO NAS UNIDADES	15	15,00
	TRANSFORMAR TODOS OS CAPS EM CAPS III	3	0,00
	AMPLIAR O NÚMERO DE VAGAS PARA O PN DE ALTO RISCO NO HGA	0,00	0,00
	IMPLEMENTAR AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	8	84,00
AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA	21	21,00	
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	21	3,00	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.			
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultado
	AMPLIAR HORÁRIO DAS UBS / USAFA	2	0,00
	INCENTIVAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTE NA REDE BÁSICA	21	0,00
	CRIAR MARCADOR PARA INFECÇÃO URINÁRIA EM GESTANTE	1	1,00
	REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS PERIÓDICAS	26	26,00
	IMPLANTAR APOIO PSICOLÓGICO PARA O PN DE RISCO NO AMBULATÓRIO	1	1,00
	INTENSIFICAR AÇÕES JUNTO AO COLETIVO DE GINECOLOGISTAS DA CIDADE (PÚBLICO E PRIVADO)	3	0,00
	IMPLANTAR - SENSIBILIZAR E CAPACITAR - ACOLHIMENTO HUMANIZADO NAS UNIDADES DA REDE	60,00	60,00
	QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - TRABALHAR FILAS, RELAÇÃO COM PRESTADORES, ETC.	70,00	70,00
	AMPLIAR E DESCENTRALIZAR PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA GRUPOS VULNERÁVEIS	21	21,00
	COMPREENDER MELHOR E RESOLVER OS PROBLEMAS DE QUALIDADE DO US OBSTÉTRICO	100,00	100,00
	GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA A DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO	100,00	100,00
	QUALIFICAR, ADEQUAR E ESTRUTURAR A ASSISTENCIA FARMACÊUTICA, COM VISTAS AO APERFEIÇOAMENTO DAS AÇÕES DE SELEÇÃO, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	80,00	90,00
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	IMPLEMENTAR COMITÊS GESTORES NOS DIFERENTES NÍVEIS DE GESTÃO/ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA	8
DETALHAR A NECESSIDADE DE RETAGUARDA HOSPITALAR E PACTUAR NA CIR		1	1,00
FORTALECER OS NEPS JÁ EXISTENTES (CONTROLE DE VETORES E SAMU)		2	2,00
ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)		5	4,00
TRANSFORMAR TODOS OS CAPS EM CAPS III		3	0,00
AMPLIAR O NÚMERO DE VAGAS PARA O PN DE ALTO RISCO NO HGA		0,00	0,00
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO		21	3,00
GARANTIR O CUMPRIMENTO DE HORÁRIO PELOS PROFISSIONAIS		0,00	0,00
IMPLANTAR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UPAS COM DIVULGAÇÃO À POPULAÇÃO		3	3,00
REORGANIZAR A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NAS UPASs	1	1,00	

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
	REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS PERIÓDICAS	26	26,00
	IMPLANTAR APOIO PSICOLÓGICO PARA O PN DE RISCO NO AMBULATÓRIO	1	1,00
	AMPLIAR REFERÊNCIA ESPECIALIZADA	40,00	40,00
	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA AS SALAS VERMELHAS	5	5,00
	IMPLANTAR - SENSIBILIZAR E CAPACITAR - ACOLHIMENTO HUMANIZADO NAS UNIDADES DA REDE	60,00	60,00
	QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - TRABALHAR FILAS, RELAÇÃO COM PRESTADORES, ETC.	70,00	70,00
	PUBLICIZAÇÃO UPA DR. MATHEUS SANTAMARIA	0	0,00
	ADEQUAR E QUALIFICAR O SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA CONFORME PORTARIA MS VIGENTE	7	7,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)	5	4,00
	AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA	21	21,00
	REORGANIZAR A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NAS UPASs	1	1,00
	QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	60,00	90,00
	QUALIFICAR, ADEQUAR E ESTRUTURAR A ASSISTENCIA FARMACÊUTICA, COM VISTAS AO APERFEICOAMENTO DAS AÇÕES DE SELEÇÃO, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	80,00	90,00
304 - Vigilância Sanitária	GARANTIR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	86,00	86,00
	REPOSIÇÃO DE CARGO DE LIVRE PROVIMENTO PARA 02 MÉDICOS VETERINÁRIOS, 05 AUXILIARES CONTROLE DE ZOOSE, 32 AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS, 05 FISCALS MUNICIPAIS, 01 ENGENHEIRO, 02 AUXILIARES DE FISCALIZAÇÃO, 02 ENFERMEIROS, 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E 08 ASSISTENTES ADMINISTRATIVO	0	0,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS À IMUNIZAÇÃO	21	21,00
	MONITORAR O PROTOCOLO DO PRÉ NATAL EM TODAS AS UNIDADES DA AB	21	21,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO RELACIONADOS AO PROGRAMA DE IST/AIDS/HEPATITES	80,00	80,00
	GARANTIR AS EXECUÇÕES DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONFORME A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAVISA	50,00	50,00
	PROPOSTAS MUNICIPAIS CONFERÊNCIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	70,00	70,00



<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção.</b>			
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultado</b>
	INTENSIFICAR AÇÕES JUNTO AO COLETIVO DE GINECOLOGISTAS DA CIDADE (PÚBLICO E PRIVADO)	3	0,00
	COMPREENDER MELHOR E RESOLVER OS PROBLEMAS DE QUALIDADE DO US OBSTÉTRICO	100,00	100,00
	GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA A DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	GARANTIR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	86,00	86,00
	REPOSIÇÃO DE CARGO DE LIVRE PROVIMENTO PARA 02 MÉDICOS VETERINÁRIOS, 05 AUXILIARES CONTROLE DE ZONOSE, 32 AGENTES DE CONTROLE DE ENDEMIAS, 05 FISCAIS MUNICIPAIS, 01 ENGENHEIRO, 02 AUXILIARES DE FISCALIZAÇÃO, 02 ENFERMEIROS, 02 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E 08 ASSISTENTES ADMINISTRATIVO	0	0,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS À IMUNIZAÇÃO	21	21,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CONTROLE DE ENDEMIAS	80,00	80,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO ( SVO)	0	0,00
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO PROGRAMA DE TUBERCULOSE	80,00	78,22
	GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOZOSES	0	0,00
	PROPOSTAS MUNICIPAIS CONFERÊNCIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	70,00	70,00
	OFERTAR SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E BEM ESTAR ANIMAL	80,00	80,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	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
122 - Administração Geral	Corrente	26.185.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.185.000,00
	Capital	140.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	140.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	46.400.000,00	15.810.000,00	955.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	63.165.000,00
	Capital	2.450.000,00	1.070.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.520.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	133.210.000,00	133.210.000,00	1.050.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	267.470.000,00
	Capital	770.000,00	762.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.532.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	5.100.000,00	2.088.000,00	813.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.001.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	4.615.000,00	201.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.816.000,00
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	12.456.000,00	2.085.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.541.000,00
	Capital	210.000,00	354.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	564.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

● **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS**

Em decorrência da Pandemia do Covid-19 muitas ações deste exercício ficaram prejudicadas, os serviços foram mantidos, porém, com restrições atendendo as normativas ministeriais.

Ainda assim, a gestão atingiu 70% de suas metas pactuadas, as inconsistências nos bancos de dados inviabilizaram o alcance de alguns indicadores, que embora tenham sido realizados, não foram informados, apresentando resultado negativo por subnotificação.

Embora seja uma prioridade da gestão a implantação do prontuário eletrônico neste exercício não foi possível concluir este processo.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e Doenças respiratórias crônicas)	U	407,03	351,68	100	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	98%	100,00%	100	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	94%	97,89%	100	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Ppneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75	0	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	70	84,44%	100	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88	100,00%	100	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	N/A	N/A	N/A	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	17	15	100	Número
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	U	0	0	100	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e Turbidez	U	76%	57,87%	76%	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,47	0,31	66%	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,38	0,29	76%	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	46,7%	45,88%	98%	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,01%	11,57%	100	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	17,17	14,68	100	Número

16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	2	4	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	70,84%	65,79%	93%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	47,69%	35,21%	74%	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	52,94%	52,99%	100	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	50%	0	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	3	2	67%	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	98,48%	97,22%	99%	Percentual
24	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados		98%	100%	100%	Percentual
25	Proporção de óbitos maternos investigados		100%	100%	100%	Percentual
26	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.		Indicador 2			-
27	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar por critério laboratorial.		80%	78,22%	98%	Percentual
28	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.		98,45%	99,47%	100%	Percentual
29	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3.		19%	44%	100	Percentual
30	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados		100%	100%	100%	Percentual

Fonte: Banco de dados, Secretaria de Saúde de Guarujá.

OBS: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa.**

Em decorrência da Pandemia do Covid-19 muitas ações deste exercício ficaram prejudicadas, os serviços foram mantidos, porém, com restrições atendendo as normativas ministeriais.

Ainda assim, a gestão atingiu 70% de suas metas pactuadas, as inconsistências nos bancos de dados inviabilizaram o alcance de alguns indicadores, que embora tenham sido realizados, não foram informados, apresentando resultado negativo por sub notificação.

Embora seja uma prioridade da gestão a implantação do prontuário eletrônico neste exercício não foi possível concluir o processo de aquisição do software.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários– FonteLivre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	47.560.596,77	24.077.064,65	1.439.330,82	0,00	0,00	0,00	0,00	73.076.992,24
Capital	0,00	1.305.191,66	415.582,19	42.227,42	0,00	0,00	0,00	152.405,00	1.915.406,27
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	167.200.148,44	103.794.986,60	8.216.725,42	0,00	0,00	0,00	10.230.460,08	289.442.320,54
Capital	0,00	9.478.730,85	1.713.782,66	115.550,00	0,00	0,00	0,00	156.840,83	11.464.904,34
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	1.797.280,82	1.022.335,40	771.068,22	0,00	0,00	0,00	249.585,50	3.840.269,94
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	3.223.342,03	99.910,03	0,00	0,00	0,00	0,00	207.123,61	3.530.375,67
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	12.972.423,45	1.243.442,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.215.866,06
Capital	0,00	0,00	70.802,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.802,10
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	28.734.474,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.734.474,24
Capital	0,00	13.989,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.989,58
Total	0,00	272.286.177,84	132.437.906,24	10.584.901,88	0,00	0,00	0,00	10.996.415,02	426.305.400,98
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde									

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 06/03/2021

## 9.2 Indicadores financeiros

Indicador		Transmissão única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do município	41,99 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do município	35,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o município	19,79 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no município	91,69 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o município	41,27 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do município	56,11 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do município, por habitante	R\$ 1.357,64
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,34 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,31%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,42%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,48%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	41,18%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	30,60%
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	27,55%

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

Data da consulta: 06/03/2021

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA(a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	785.068.000,00	771.542.781,76	733.676.307,73	95,09
Receita resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano –IPTU	460.343.000,00	452.356.141,43	424.668.202,90	93,88
IPTU	401.199.000,00	402.486.961,84	375.546.872,58	93,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	59.144.000,00	49.869.179,59	49.121.330,32	98,50
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ITBI	56.198.000,00	62.309.784,16	62.760.525,05	100,72
ITBI	56.197.000,00	62.309.534,17	62.760.525,05	100,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.000,00	249,99	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	196.335.000,00	174.707.354,81	163.223.829,80	93,43
ISS	192.432.000,00	170.791.873,45	159.219.499,37	93,22
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	3.903.000,00	3.915.481,36	4.004.330,43	102,27
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	72.192.000,00	82.169.501,36	83.023.749,98	101,04



<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	270.215.000,00	256.189.954,30	246.825.296,00	96,34
Cota-Parte FPM	76.930.000,00	68.053.141,78	65.527.834,07	96,29
Cota-Parte ITR	70.000,00	49.725,44	38.195,45	76,81
Cota-Parte IPVA	37.405.000,00	39.119.838,26	36.803.012,68	94,08
Cota-Parte ICMS	153.950.000,00	147.095.337,47	143.394.417,94	97,48
Cota-Parte IPI-Exportação	1.165.000,00	1.090.879,30	1.061.835,86	97,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	695.000,00	781.032,05	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	695.000,00	781.032,05	0,00	0,00
Outras	0	0	0	0
<b>Total das Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (III) = I + II</b>	<b>1.055.283.000,00</b>	<b>1.027.732.736,06</b>	<b>980.501.603,73</b>	<b>95,40</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	46.280.000,00	50.235.442,67	48.811.880,78	97,17	48.441.750,13	96,43	47.896.205,01	95,34	370.130,65
Despesas Correntes	43.830.000,00	47.896.395,68	47.365.005,20	98,89	47.136.558,47	98,41	46.622.410,11	97,34	228.446,73
Despesas de Capital	2.450.000,00	2.339.046,99	1.446.875,58	61,86	1.305.191,66	55,80	1.273.794,90	54,46	141.683,92
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	133.660.000,00	184.061.399,81	177.933.153,09	96,67	175.217.587,45	95,20	169.098.208,63	91,87	2.715.565,64
Despesas Correntes	132.890.000,00	174.240.695,18	168.454.333,54	96,68	165.738.856,60	95,12	159.619.477,78	91,61	2.715.476,94
Despesas de Capital	770.000,00	9.820.704,63	9.478.819,55	96,52	9.478.730,85	96,52	9.478.730,85	96,52	88,70
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.100.000,00	2.248.792,69	2.014.550,52	89,58	1.797.280,82	79,92	1.465.479,39	65,17	217.269,70
Despesas Correntes	5.100.000,00	2.248.792,69	2.014.550,52	89,58	1.797.280,82	79,92	1.465.479,39	65,17	217.269,70
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	4.201.000,00	3.494.004,54	3.227.350,37	92,37	3.223.342,03	92,25	3.192.745,54	91,38	4.008,34
Despesas Correntes	4.151.000,00	3.494.004,52	3.227.350,37	92,37	3.223.342,03	92,25	3.192.745,54	91,38	4.008,34
Despesas de Capital	50.000,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	12.376.000,00	13.115.256,77	12.709.933,46	96,91	12.667.655,31	96,59	12.506.147,27	95,36	42.278,15

Despesas Correntes	12.166.000,00	13.115.256,77	12.709.933,46	96,91	12.667.655,31	96,59	12.506.147,27	95,36	42.278,15
Despesas de Capital	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO IX	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	22.225.000,00	25.938.247,18	25.503.707,88	98,32	25.100.151,07	96,77	24.652.268,47	95,04	403.556,81
Despesas Correntes	22.135.000,00	25.905.615,08	25.483.275,01	98,37	25.086.161,49	96,84	24.638.278,89	95,11	397.113,52
Despesas de Capital	90.000,00	32.632,10	20.432,87	62,62	13.989,58	42,87	13.989,58	42,87	6.443,29
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	223.842.000,00	279.093.143,66	270.200.576,10	96,81	266.447.766,81	95,47	258.811.054,31	92,73	3.752.809,29

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	270.200.576,10	266.447.766,81	258.811.054,31
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	11.389.521,79	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	270.200.576,10	266.447.766,81	258.811.054,31
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	147.075.240,55		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	123.125.335,55	119.372.526,26	111.735.813,76
Limite não cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,55	27,17	26,39

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	147.075.240,55	270.200.576,10	123.125.335,55	11.389.521,79	11.389.521,79	0,00	0,00	11.389.521,79	0,00	134.514.857,34
Empenhos de 2019	150.686.455,39	221.870.586,43	71.184.131,04	7.620.824,44	844.097,01	0,00	7.002.963,44	409.350,39	208.510,61	71.819.717,44
Empenhos de 2018	131.942.900,31	192.398.676,76	60.455.776,45	1.646.377,17	1.646.377,17	0,00	1.290.047,25	6.951,21	349.378,71	61.752.774,91
Empenhos de 2017	122.427.610,69	166.604.543,40	44.176.932,71	2.811.580,83	2.709.192,87	0,00	2.659.462,27	0,00	152.118,56	46.734.007,02
Empenhos de 2016	116.770.523,45	147.299.078,81	30.528.555,36	2.996.797,61	2.996.797,61	0,00	2.548.368,90	0,00	448.428,71	33.076.924,26
Empenhos de 2015	113.248.401,12	151.219.180,90	37.970.779,78	3.265.700,84	2.934.960,69	0,00	2.666.284,82	0,00	599.416,02	40.306.324,45
Empenhos de 2014	111.371.897,59	143.065.217,68	31.693.320,09	1.038.275,30	1.038.275,30	0,00	829.145,92	0,00	209.129,38	32.522.466,01
Empenhos de 2013	107.734.465,32	149.863.326,18	42.128.860,86	898.151,19	898.151,19	0,00	820.453,26	0,00	77.697,93	42.949.314,12

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)</b> (soma dos saldos negativos da coluna "r")	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)</b> (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)</b> (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	<b>0,00</b>

<b>CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012</b>	<b>Saldo Inicial (w)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup>(aa) = (w - (x ou y))</b>
		<b>Empenhadas (x)</b>	<b>Liquidadas (y)</b>	<b>Pagas (z)</b>	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	90.589.000,00	123.250.911,10	135.057.017,83	109,58
Provenientes da União	87.802.000,00	115.023.994,11	122.084.284,25	106,14
Provenientes dos Estados	2.787.000,00	8.226.916,99	12.972.733,58	157,69
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	111.000,00	115.916,65	135.908,46	117,25
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>90.700.000,00</b>	<b>123.366.827,75</b>	<b>135.192.926,29</b>	<b>109,59</b>



DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	17.955.000,00	31.422.135,01	28.816.610,02	91,71	26.550.648,38	84,50	25.548.052,10	81,31	2.265.961,64
Despesas Correntes	16.885.000,00	28.800.769,20	26.981.226,67	93,68	25.940.433,77	90,07	24.940.077,49	86,60	1.040.792,90
Despesas de Capital	1.070.000,00	2.621.365,81	1.835.383,35	70,02	610.214,61	23,28	607.974,61	23,19	1.225.168,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	74.224.000,00	149.757.996,84	130.650.236,90	87,24	125.689.637,43	83,93	124.204.926,71	82,94	4.960.599,47
Despesas Correntes	73.462.000,00	139.969.833,86	128.407.618,56	91,74	123.703.463,94	88,38	122.254.397,40	87,34	4.704.154,62
Despesas de Capital	762.000,00	9.788.162,98	2.242.618,34	22,91	1.986.173,49	20,29	1.950.529,31	19,93	256.444,85
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	2.901.000,00	3.544.712,91	2.187.498,46	61,71	2.042.989,12	57,63	1.949.657,36	55,00	144.509,34
Despesas Correntes	2.901.000,00	3.544.712,91	2.187.498,46	61,71	2.042.989,12	57,63	1.949.657,36	55,00	144.509,34
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	665.000,00	665.000,00	327.437,71	49,24	307.033,64	46,17	295.900,46	44,50	20.404,07

Despesas Correntes	665.000,00	665.000,00	327.437,71	49,24	307.033,64	46,17	295.900,46	44,50	20.404,07
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	2.519.000,00	3.524.933,51	1.746.570,91	49,55	1.619.012,85	45,93	1.610.914,11	45,70	127.558,06
Despesas Correntes	2.165.000,00	3.000.933,51	1.615.419,20	53,83	1.548.210,75	51,59	1.540.112,01	51,32	67.208,45
Despesas de Capital	354.000,00	524.000,00	131.151,71	25,03	70.802,10	13,51	70.802,10	13,51	60.349,61
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	3.960.000,00	3.667.768,98	3.648.312,75	99,47	3.648.312,75	99,47	3.648.312,75	99,47	0,00
Despesas Correntes	3.960.000,00	3.667.768,98	3.648.312,75	99,47	3.648.312,75	99,47	3.648.312,75	99,47	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	102.224.000,00	192.582.547,25	167.376.666,75	86,91	159.857.634,17	83,01	157.257.763,49	81,66	7.519.032,58

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	64.235.000,00	81.657.577,68	77.628.490,80	95,07	74.992.398,51	91,84	73.444.257,11	89,94	2.636.092,29
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	207.884.000,00	333.819.396,65	308.583.389,99	92,44	300.907.224,88	90,14	293.303.135,34	87,86	7.676.165,11
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	8.001.000,00	5.793.505,60	4.202.048,98	72,53	3.840.269,94	66,29	3.415.136,75	58,95	361.779,04
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	4.866.000,00	4.159.004,54	3.554.788,08	85,47	3.530.375,67	84,89	3.488.646,00	83,88	24.412,41
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	14.895.000,00	16.640.190,28	14.456.504,37	86,88	14.286.668,16	85,86	14.117.061,38	84,84	169.836,21
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	26.185.000,00	29.606.016,16	29.152.020,63	98,47	28.748.463,82	97,10	28.300.581,22	95,59	403.556,81
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	326.066.000,00	471.675.690,91	437.577.242,85	92,77	426.305.400,98	90,38	416.068.817,80	88,21	11.271.841,87
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	97.744.000,00	186.724.679,99	161.538.255,72	86,51	154.019.223,14	82,48	151.419.352,46	81,09	7.519.032,58
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	228.322.000,00	284.951.010,92	276.038.987,13	96,87	272.286.177,84	95,56	264.649.465,34	92,88	3.752.809,29

FONTE: SIOPS, São Paulo02/02/21 09:22:22

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 1.306.951,00	R\$ 1.306.951,00
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE (recurso recebido em 28/12/2020)	R\$ 349.990,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 27.915.789,47	R\$ 27.245.972,77
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 376.333,00	R\$ 376.333,00
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE (credito de R\$ 5.933,34 10/20 e R\$ 3.021,98 em 28/12)	R\$ 8.955,32	R\$ 5.933,34
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 18.939.148,27	R\$ 18.939.148,27
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (credito em 21/12/20)	R\$ 33.600,00	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.886.614,45	R\$ 4.610.280,28
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.357.600,00	R\$ 1.357.600,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS – NACIONAL	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 56.989.018,15	R\$ 56.989.018,15
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.890.708,12	R\$ 1.124.795,88
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 216.579,01	R\$ 84.737,86
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 108.270,36	R\$ 99.910,03
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.296.200,54	R\$ 1.309.432,61
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.000,00	0,00

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas. 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

### 9.5. Covid-19 Repasse União

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	29.222.740,49
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	4.000.000,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	552.762,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>33.775.502,49</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	29.189.137,77	28.137.393,04	27.299.108,35
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>29.189.137,77</b>	<b>28.137.393,04</b>	<b>27.299.108,35</b>

Gerado em 13/03/2021 18:48:17

## 9.6 Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - COVID-19	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	38.369.940,59
<b>Total</b>	<b>38.369.940,59</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	35.842.203,40	33.880.725,90	31.172.109,67
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>35.842.203,40</b>	<b>33.880.725,90</b>	<b>31.172.109,67</b>



## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	6.243.553,12
<b>Total</b>	<b>6.243.553,12</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.893.280,71	4.893.280,71	4.829.566,70
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>5.893.280,71</b>	<b>4.893.280,71</b>	<b>4.829.566,70</b>

Gerado em 13/03/2021 18:48:18

### ***Análises e Considerações da Execução Orçamentária e Financeira.***

As planilhas foram atualizadas conforme o SIOPS e Fundo Nacional de Saúde. No exercício, o município atingiu 27,55% de aplicação de seus recursos em saúde, acima da exigência constitucional, sendo o maior nível de aplicação dos últimos anos, porém é importante destacar que este aumento se deve as necessidades para o enfrentamento do Covid-19.

## **10. Auditoria**

No exercício de 2020 não foram realizadas auditorias, somente controle, avaliação e autorizações dos contratos dos prestadores Hospital Santo Amaro, Clínica Radiológica e Laboratório Itapema, autorização de exames, nefrologia, oncologia, oftalmologia e procedimentos do Centro de Especialidade Odontológica, além de APACS e Laudos.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No exercício de 2020 não foram realizadas auditorias, somente controle, avaliação e autorizações dos contratos dos prestadores Hospital Santo Amaro, Clínica Radiológica e Laboratório Itapema, autorização de exames, nefrologia, oncologia, oftalmologia e procedimentos do Centro de Especialidade Odontológica, além de APACS e Laudos.

## **11. Análises e Considerações Gerais**

Nos últimos anos o município vem sofrendo inúmeros desafios na saúde pública, como a queda na arrecadação, atrasos de repasses, sub-financiamento e o alto índice de desemprego que ampliou o número de usuários diretos do SUS, agravado de forma relevante pela pandemia do Covid-19 que impactou em toda a estrutura da rede saúde, além do impacto negativo na sociedade com a ocorrência de grave catástrofe natural, ocorrida em nosso município em março de 2020 que contribuiu para a piora dos determinantes sociais e conseqüente aumento dos agravos da saúde.

As fragilidades na execução dos contratados com as Organizações Sociais com mudanças constantes de profissionais e sistemas, além da troca de profissionais médicos por alteração da Lei do Programa Mais Médicos, foram fatos decisivos para a fragmentação da assistência.

O crônico déficit de leitos regionais e a alta demanda devido à pandemia do Covid -19 impactou de forma negativa no acesso aos usuários. Apesar desse cenário desfavorável, a gestão trabalhou ativamente na execução das ações planejadas.

Ainda assim, com vista a qualificação da Atenção Primária em Saúde e fixação de especialistas médicos nesta área, com a implantação do Curso de Medicina no município, avançamos através do COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino e Saúde) para a aprovação da Residência de Medicina de Família e Comunidade pelo MEC.

Reconhecemos a necessidade de melhoria contínua nas ações de saúde, principalmente no que tange à organização, financiamento, humanização e educação permanente, buscando um sistema mais eficiente e eficaz.

## **12. Recomendações para o Próximo Exercício**

Promover a estabilidade, continuidade das ações e serviços visando à construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, contemplando as diretrizes do SUS. Assumimos o compromisso de alcançar os objetivos estabelecidos na área da saúde com uma equipe de profissionais comprometida e com a melhoria dos serviços de saúde pública de nossa municipalidade.

**Dr. Vitor Hugo Straub Canasiro**

Secretário de Saúde, Guarujá, SP - 2021