

Relatório Anual de Gestão 2020

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km²
População	217.311 Hab
Densidade Populacional	923 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/02/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CRICIUMA
Número CNES	6507506
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA DOMENICO SONEGO 542
Email	secretaria.saude@criciuma.sc.gov.br
Telefone	(48) 3445-8400

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/02/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLESIO SALVARO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ACELIO CASAGRANDE
E-mail secretário(a)	acelioc@gmail.com
Telefone secretário(a)	4834458402

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

Data da consulta: 01/02/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ACELIO CASAGRANDE

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

Data da consulta: 01/02/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
---------------------------	-----------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/01/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO RINCÃO		12946	
COCAL DO SUL	71.21	16821	236,22
CRICIÚMA	235.628	217311	922,26
FORQUILHINHA	181.915	27211	149,58
IÇARA	292.779	57247	195,53
LAURO MULLER	270.508	15313	56,61
MORRO DA FUMAÇA	82.935	17947	216,40
NOVA VENEZA	293.557	15342	52,26
ORLEANS	549.824	23038	41,90
SIDERÓPOLIS	262.7	14092	53,64
TREVISÓ	157.667	3966	25,15
URUSSANGA	240.476	21344	88,76

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

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Anita Garibaldi 386 centro	
E-mail	juliosaude.hsbc@hotmail.com	
Telefone	4899473889	
Nome do Presidente	Julio Cesar Zavadil	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	13
	Governo	3
	Trabalhadores	6
	Prestadores	3

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

05/03/2021

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma disponibilizou sistematicamente em 2020 ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) e à Câmara Legislativa os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores (1º, 2º e 3º) conforme estabelecido em lei.

O secretário municipal de saúde manteve-se durante todo ano de 2020 e seus contatos são:

Fone: 48 34458400

e-mail: acelio.casagrande@criciuma.sc.gov.br

O CNPJ da Prefeitura é **829168180001-13**.

No dia 28 de setembro houve a aprovação em plenária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de ajustes no Plano Municipal de Saúde vigente, visando a inclusão de uma nova diretriz com foco no contingenciamento da COVID-19 e na Programação Anual de Saúde 2020.

As reuniões do CMS foram mantidas, porém de maneira remota, com reuniões ordinárias na 1ª e 3ª segunda-feira do mês.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório tem a finalidade de compilar as ações efetivadas do exercício de 2020, baseadas nos relatórios dos quadrimestres anteriores. É importante ressaltar que este relatório não substitui os demais (1º, 2º e 3º RDQA) nos quais houve um detalhamento de mais apurado de cada item para cada período avaliado.

Vale lembrar que a gestão aguarda o retorno das análises do Conselho Municipal de Saúde dos seguintes relatórios do DIGISUS: Todos os relatórios de 2018 e 2019, inclusive da Pactuação Interfederativa (SISPACTO) e suas respectivas Programações Anuais de Saúde, bem como, todos os relatórios quadrimestrais de 2020 e do SISPACTO do mesmo ano. A alimentação da ferramenta do DIGISUS é muito importante, pois permite disponibilizar os relatórios e demais instrumentos de gestão ao seu respectivo controle social e também prevê o retorno com as análises e sugestão dos conselheiros de saúde à gestão. Esse movimento cíclico é salutar ao monitoramento das ações e metas planejadas e, portanto, fundamental para o registro dessa via de mão dupla, ou seja, o sistema permite o registro das informações enviadas pela gestão ao Conselho municipal de Saúde bem como, registra as sugestões e análises dos conselheiros enviados à gestão.

Neste relatório, estão contidas as informações e as análises referentes aos dados demográficos e de morbimortalidade do exercício, a produção dos serviços no SUS, à rede física prestadora de serviços ao SUS, o resultado das metas conforme Programação Anual de Saúde (PAS) e ainda contempla a execução orçamentária e financeira, as auditorias e considerações pertinentes para o período. O Relatório Anual de Gestão (RAG) faz parte dos instrumentos de gestão que organizam a política de saúde do município passando pela apreciação do Conselho Municipal de Saúde, cumprindo os constitutivos legais.

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	7042	6723	13765
5 a 9 anos	6775	6469	13244
10 a 14 anos	6591	6423	13014
15 a 19 anos	6939	6746	13685
20 a 29 anos	17648	16640	34288
30 a 39 anos	20202	19204	39406
40 a 49 anos	14257	14616	28873
50 a 59 anos	13325	14941	28266
60 a 69 anos	9289	10742	20031
70 a 79 anos	3730	5221	8951
80 anos e mais	1313	2475	3788
Total	107111	110200	217311

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 24/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Criciúma	2841	2871	2839	2728

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	574	537	482	488	814
II. Neoplasias (tumores)	1340	1231	1249	1265	1142
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	66	52	49	59	45
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	191	132	159	152	156
V. Transtornos mentais e comportamentais	186	302	310	276	123
VI. Doenças do sistema nervoso	245	211	171	199	198
VII. Doenças do olho e anexos	36	40	44	85	53
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	25	23	14	24	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	1593	1227	1297	1345	1124
X. Doenças do aparelho respiratório	1664	1278	1291	1305	733
XI. Doenças do aparelho digestivo	1416	1222	1331	1401	934
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	219	171	172	153	136

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	366	239	262	227	151
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	944	741	874	872	683
XV. Gravidez parto e puerpério	2005	2045	2025	2119	2063
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	201	197	235	236	206
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	84	93	89	117	71
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	200	249	190	217	238
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1026	1112	1088	1081	1130
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	348	315	233	295	237
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	12729	11417	11565	11916	10245

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

Data da consulta: 24/03/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	64	52	65	49
II. Neoplasias (tumores)	254	270	272	265
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	7	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	14	23	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	3	7
VI. Doenças do sistema nervoso	39	31	42	45
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	388	348	384	438
X. Doenças do aparelho respiratório	149	169	152	147
XI. Doenças do aparelho digestivo	47	49	54	62
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	7	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	4	9	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33	35	32	19
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	14	21	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	12	7	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	9	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	122	107	97	102
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1173	1121	1181	1204

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população Criciumentense estimada, segundo a tabela 3.1 é de 217.311 habitantes em 2020. A Razão encontrada entre os sexos foi de 97,1 homens para cada 100 mulheres. Apesar de nascerem mais crianças do sexo masculino existe diferenciais de mortalidade entre os sexos, especialmente nas faixas etárias jovens e adultas, quando é alta a incidência de óbitos por causas violentas entre os homens.

Comparando a estimativa populacional de 2020 com os dados do censo de 2010, observa-se que a população do município está envelhecendo. Com isso, segue a tendência nacional das últimas décadas de queda na natalidade e aumento do número de idosos.

A tabela 3.2. evidencia a redução do número de nascidos vivos gradativa a partir de 2017, redução esta que foi novamente observada em 2020, com relação ao ano anterior. De acordo com os dados preliminares do Sistema Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do município os 2710 nascimentos notificados em 2020, corroboram com a tendência de redução deste indicador.

A análise da morbidade hospitalar, conforme a tabela 3.3, demonstra que a gravidez e puerpério, as neoplasias, doenças do aparelho circulatório, lesões por consequência de causas externas (acidentes, envenenamentos, etc.) e do aparelho digestivo continuam sendo as principais causas de internação. Em 2020, destaca-se um aumento de 1,6 vezes no número de internações por doenças infecciosas em relação ao ano anterior. Tal variação já era esperada em função da pandemia de COVID-19, além disso, outras mudanças também puderam ser observadas que podem estar relacionadas a esta situação. Destacam-se, a redução do número de internações, em relação a 2019, por transtornos mentais e comportamentais (-55%), doenças do aparelho respiratório (-44%) e do aparelho digestivo (-33%).

Em relação à mortalidade, dados preliminares do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) municipal de 2020 apontam um aumento de 20,3% do total de óbitos (1406) em relação à média de óbitos de 2016 a 2019 (1169). Os 221 óbitos por COVID-19 notificados representaram uma elevação de 5,6 vezes no número de óbitos por doenças infecciosas em relação ao número observado em 2019. As doenças do aparelho circulatório ainda representam a maior causa de morte no município (28,7%), seguida pelas neoplasias (20%). Em função da pandemia a proporção de óbitos por doenças infecciosas (18,7%) assumiu a terceira posição como causa de morte entre os residentes do município. Uma análise da variação no número de óbitos por causa (Capítulo CID-10) de 2020 em relação à média dos quatro anos anteriores (2016 a 2019), além do aumento já citado dos óbitos por doenças infecciosas, evidenciou também um aumento de 1,9 vezes para os óbitos por transtornos mentais e comportamentais e de 1,5 vezes para as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9293	637278,88	46	36528,30
03 Procedimentos clínicos	784	8122,88	5488	13487988,70
04 Procedimentos cirúrgicos	1768	34599,42	4173	16369088,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	79	679155,44
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	11845	680001,18	9786	30572761,30

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	52342	249208,85
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	663716	58277,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	985850	11164949,38	52	38351,28
03 Procedimentos clínicos	1634765	27911692,71	5800	13935997,80
04 Procedimentos cirúrgicos	22413	1056911,90	5890	22047014,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	697	167229,04	80	681225,44

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2609	938167,22	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3310050	41297227,95	11822	36702589,35

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	12052	51249,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	38590	-
Total	50642	51249,00

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

É importante salientar que o ano de 2020 foi singular de todos já vivenciados neste século pelos gestores públicos, especialmente da área da saúde. Em relação às ações e produção dos serviços municipais de saúde tivemos o enfrentamento da Pandemia como a principal ação do ano em praticamente todos os setores.

Em meados de março, houve a estratégia de implementar a "Sala de Situação da Atenção Primária à Saúde", com apoio da UNESCO, a fim de servir de orientação, neste primeiro momento, e apoio técnico à criação de protocolos, fluxos e processo de trabalho adaptados à COVID-19. Vários documentos foram elaborados e disparados por e-mail a todos os gerentes diariamente. Após os protocolos estabelecidos e o retorno gradual ao trabalho a sala foi dissolvida e os gerentes da saúde responsáveis pela organização das ações.

Também houve a necessidade de se alterar o Plano Municipal de Saúde, o qual não se havia previsto o enfrentamento a uma Pandemia durante seu curso. Esse processo findou-se em Setembro com a aprovação das alterações pelo Conselho Municipal de Saúde em Setembro, concomitantemente ao enfrentamento e realização de ações durante todo tempo.

A Produção dos serviços do SUS foram enviadas nos relatórios anteriores (1º, 2º e 3º RDQA's). Foi evidente o prejuízo de várias ações planejadas e outras habitualmente realizadas devido ao perfil epidemiológico vivido e atual (ex: visitas domiciliares dos ACS, atendimentos domiciliares, consultas eletivas de odontologia, sessões de fonoaudiologia, capacitações e ações em Educação Permanente em Saúde, ações educativas e de promoção à saúde, entre outros). Contudo, segue a produção de serviços ofertados referente ao exercício de 2020 por setor.

1. Atenção Básica:

Com relação à Atenção Básica, destacamos abaixo o número de atendimentos por profissional de saúde, com relação ao tipo de atendimento disponibilizado. Segue:

PROFISSIONAL (CBO)	TIPO DE ATENDIMENTO	Nº DE ATENDIMENTOS 2020
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	268.3914
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	CONSULTA PRÉ-NATAL	7.779
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	PEQUENAS CIRURGIAS	1.943
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	ATENDIMENTO DOMICILIAR	1.211
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	171
ENFERMEIRO	CONSULTA DE ENFERMAGEM	89.843
ENFERMEIRO	CONSULTA PRÉ-NATAL	5.087
ENFERMEIRO	PROCEDIMENTOS	341.383
ENFERMEIRO	ATENDIMENTO DOMICILIAR	3.954
ENFERMEIRO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	501

PROFISSIONAL (CBO)	TIPO DE ATENDIMENTO	Nº DE ATENDIMENTOS 2020
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	268.3914
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	CONSULTA PRÉ-NATAL	7.779
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	PEQUENAS CIRURGIAS	1.943
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	ATENDIMENTO DOMICILIAR	1.211
MÉDICO DA ESF + MÉDICO CLÍNICO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	171
ENFERMEIRO	CONSULTA DE ENFERMAGEM	89.843
ENFERMEIRO	CONSULTA PRÉ-NATAL	5.087
ENFERMEIRO	PROCEDIMENTOS	341.383
ENFERMEIRO	ATENDIMENTO DOMICILIAR	3.954
ENFERMEIRO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	501

Fonte: CELK, 2021

PROFISSIONAL (CBO)	TIPO DE ATENDIMENTO	Nº DE ATENDIMENTOS 2020
DENTISTA	CONSULTAS	28.685
DENTISTA	PROCEDIMENTOS	41.298
NUTRICIONISTA	CONSULTAS	4.984
FISIOTERAPEUTA	CONSULTAS	2.237
FISIOTERAPEUTA	SESSÕES DE FISIOTERAPIA	2.801
FISIOTERAPEUTA	ATENDIMENTOS DOMICILIARES	2.558
PSICÓLOGO	CONSULTAS	12.294
PSICÓLOGO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	2.087
FARMACÊUTICO	CONSULTAS	50.370
FARMACÊUTICO	PROCEDIMENTOS	693
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	CONSULTAS	1.053

Fonte: Celk, 2021

PROFISSIONAL (CBO)	TIPO DE ATENDIMENTO	Nº DE ATENDIMENTOS 2020
DENTISTA	CONSULTAS	28.685
DENTISTA	PROCEDIMENTOS	41.298
NUTRICIONISTA	CONSULTAS	4.984
FISIOTERAPEUTA	CONSULTAS	2.237
FISIOTERAPEUTA	SESSÕES DE FISIOTERAPIA	2.801
FISIOTERAPEUTA	ATENDIMENTOS DOMICILIARES	2.558
PSICÓLOGO	CONSULTAS	12.294
PSICÓLOGO	ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO	2.087
FARMACÊUTICO	CONSULTAS	50.370
FARMACÊUTICO	PROCEDIMENTOS	693
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	CONSULTAS	1.053

Fonte: Celk, 2021

Realizando um comparativo com o ano de 2019 relacionado à Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Básica, podemos notar uma grande diminuição na quantidade desse tipo de atividade (-73%). O número absoluto encontrado, de acordo com a CELK sistemas (acessado em 24/03/2021) foi de 14.884 e 4.024 em 2019 e 2020 respectivamente. Outras ações realizadas em 2020, foram:

- **ATIVIDADES EDUCATIVAS EM GRUPO (2020)**

(dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, profissionais de educação física): **2.003**

- **ATENDIMENTOS DOMICILIARES (2020)**

(dentistas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, profissionais de educação física): **568**

- **VISITAS DOMICILIARES (Agentes Comunitários de Saúde): 273.209**

- **ATIVIDADES EDUCATIVAS EM GRUPO (2020)**

(dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, profissionais de educação física): **2.003**

- **ATENDIMENTOS DOMICILIARES (2020)**

(dentistas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, profissionais de educação física): **568**

- **VISITAS DOMICILIARES (Agentes Comunitários de Saúde): 273.209**

Entre março e julho os atendimentos de médicos especialistas, bem como de outros profissionais não médicos, como nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, educadores físicos (tanto vinculados à atenção básica como às especialidades), entre outros, foram suspensos com o intuito de evitar a contaminação até a criação de protocolos seguros de atendimentos. No entanto, esses profissionais, em sua grande maioria foram remanejados ao atendimento de outras demandas para atendimento de outras demandas como: monitoramento dos casos sintomáticos e positivos, centros de triagem telefônica, entre outros. Os Cirurgiões Dentistas tiveram seus agendamentos eletivos suspensos durante grande parte do ano de 2020, prejudicando a produção e por consequência disso, foram capacitados, sendo direcionados para a realização de testes de antígenos nas unidades básicas de saúde, ficando o serviço de saúde bucal sendo realizado somente para casos de urgências odontológicas.

2. Atenção Especializada:

Já na atenção Especializada podemos dizer que o indicador de absenteísmo variou entre 23 a 37% em 2020, conforme a tabela abaixo:

MESES	Qt Marcada	Qt Faltas	% Faltas
Janeiro	7683	1766	23
Fevereiro	11111	3056	27
Março	13279	4893	37
Abril	2100	744	35
Maior	5578	1628	29

Junho	10093	2392	23
Julho	10885	2802	25
Agosto	9273	2138	23
Setembro	12399	2870	23
Outubro	18264	4273	23
Novembro	16204	4052	25
Dezembro	11147	3000	26

Fonte: Gerência de Regulação da SMS, 2021.

Como podemos observar, o pior resultado do absenteísmo foi registrado no mês de março, onde o momento pandêmico teve seu início. Houve um grande esforço entre os anos de 2018 e 2019 para conscientizar o cidadão a comparecer às consultas agendadas a fim de diminuir o índice de absenteísmo.

3. Atenção Psicossocial e Saúde Mental:

Com relação a Saúde Mental demonstraremos abaixo a produção por serviço (CAPS). Segue:

3.1 CAPS II

O serviço foi inaugurado em 30 de abril de 2004 e tem como objetivo acolher pessoas com sofrimento psíquico/transtornos mentais que necessitem de um acompanhamento psicológico, social, psiquiátrico integrado, visando a integração social e familiar e estimulando o fortalecimento de sua autonomia.

No CAPS II, desenvolvem-se atividades terapêuticas como oficinas de saúde, de artesanato, de expressão corporal e psicoterapia. São realizados: visitas domiciliares, acompanhamento psicoterapêutico, consultas de enfermagem, orientação farmacêutica, atendimento psiquiátrico e social.

Há capacidade para atender 220 pessoas nos regimes intensivo, semi-intensivo e não intensivo. São atendidas pessoas com transtornos mentais graves ou severos, cujo sofrimento esteja causando isolamento social, prejuízo na autonomia para as atividades da vida diária, presença de alucinações ou delírios, tentativa ou ideação suicida e os egressos de internações psiquiátricas.

Entre os usuários atendidos, são mais frequentes os transtornos depressivos, transtorno afetivo bipolar e esquizofrênia.

As tabelas abaixo demonstram a produção dos serviços realizados em 2020.

USUÁRIOS NO SERVIÇO

Mês	Nº de usuários no serviço	Nº de usuários novos	Nº de usuarios recolhidos
Janeiro	180	07	05
Fevereiro	178	06	03
Março	184	05	04
Abril	184	0	0
Maio	166	0	03
Junho	179	07	06
Julho	183	04	03
Agosto	194	09	02
Setembro	190	09	03
Outubro	199	08	04
Novembro	210	12	02
Dezembro	183	10	05
TOTAL	2.230	77	40

NUMEROS DE USUARIOS DE BUSCA ATIVAS

Mês	Nº da busca ativa
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	01
Abril	01
Maio	-
Junho	-
Julho	-
Agosto	-
Setembro	-
Outubro	-
Novembro	-

Dezembro	01
TOTAL	03

ACOLHIMENTOS REALIZADOS

Acolhedores	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Alessandra	-	4	6	-	2	7	7	2	5	6	8	4	51
Ana Beatriz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Catiane	-	2	1	-	5	5	4	3	1	2	3	2	28
Clarissa	4	5	2	6	6	5	4	3	-	2	4	4	45
Debora	-	-	-	-	-	-	3	3	6	8	3	9	32
Eloi	-	1	1	3	4	2	3	-	1	-	-	-	15
Fabio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Izolete	5	4	3	2	5	2	4	4	4	-	-	-	33
Kariny	-	-	-	-	-	-	4	2	4	7	6	3	26
Lariza	4	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	10
Luana	4	2	5	2	2	2	-	-	-	-	-	-	17
Mauricio	13	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Paula	-	-	-	-	-	-	4	2	5	5	2	-	18
Rafael	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rudy	7	3	6	3	9	11	5	4	5	7	5	2	67
Silvia	2	5	2	4	6	2	1	1	5	3	2	-	33
Sinara	-	2	1	-	-	-	-	-	-	2	5	2	12
TOTAL	39	30	28	22	41	36	39	24	36	42	38	26	401

Desses 401 acolhimentos realizados em 2020, 132 foram inseridas no serviço e 269 foram encaminhadas para outros serviços que pertencem RAPS e universidades. Desse total, 136 pessoas procuraram o CAPS II pela primeira vez e 28 eram ex-usuários.

DEMANDA POR BAIRRO

	Total	Bairro	Total
Acolhimentos que não informaram Bairro	44	-	-
Boa Vista	07	Santo André	02
Centro	01	Liberdade	01
Colonial	04	Santa Luzia	29
Imperatriz	09	Santo Antônio	23
Jardim Angélica	04	São Defende	10
Jardim União	14	São Francisco	16

Laranjinha	15	São José	05
Mãe Luzia	04	São Marcos	04
Maria Céu	01	Mina União	08
Metropol	09	São Sebastião	24
Mina do Toco	01	Vila Belmiro	03
Mineira Nova	12	Vila Isabel	02
Mineira Velha	09	Vila Floresta	02
Monte Castelo	03	Vila Francesa	07
Montevideo	01	Vila Macarini	02
Nova Esperança	07	Vila Manaus	08
Paraíso	07	Vila Miguel	01
Pinheirinho	22	Vila Vitória	01
Progresso	04	Vila Zuleima	13
Próspera	01	Wosocris	14
Rio Bonito	01	São Roque	02
Rio Maina	24	Poço I	01
Sangão	02	Verdinho	07
Santa Augusta	02		
Santa Bárbara	02		
São Cristovão	01		
Tereza Cristina	05		

ACOLHIMENTOS - DEMANDA POR SEXO

Mês	Mulheres	Homens
Janeiro	118	62
Fevereiro	17	13
Março	117	68
Abril	115	68
Maió	103	63
Junho	27	09
Julho	25	14
Agosto	17	07
Setembro	23	13
Outubro	30	12
Novembro	30	08
Dezembro	15	11
Total	637	348

Observa-se que a maior procura pelo serviço é de mulheres. Em 2020, dos acolhimentos realizados 637 eram mulheres e 348 eram homens.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES E CAPS III

Mês	CAPS III	Outros	TOTAL
Janeiro	04	-	04
Fevereiro	01	-	01
Março	01	-	01
Abril	04	-	04
Maió	02	02	04
Junho	02	-	02
Julho	01	01	02
Agosto	04	01	05
Setembro	05	-	05
Outubro	02	-	02
Novembro	-	01	01
Dezembro	02	01	03
TOTAL			34

OBS.: Apesar de já termos evoluído muito em relação às notificações, inclusive nas de internação, ainda não alcançamos nossa meta, que é a notificação de todas as internações. Continuamos trabalhando na sensibilização dos técnicos para cada vez mais executarmos essa atividade da maneira mais exata possível.

ALTAS

Motivo da Alta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Encaminhamento para outros serviços	17	01	-	05	08	07	04	05	07	05	09	57	125
Estabilidade do quadro	15	01	09	01	29	08	02	-	01	01	03	01	71
Falta de adesão	02	-	-	01	05	02	01	01	08	-	03	02	25
Internação psiquiátrica	-	01	01	04	02	02	02	05	05	02	01	03	24
Óbito (questões clínicas)	-	-	-	-	-	01	-	-	01	-	-	01	03
Total													248

Podemos perceber que é estável o número de pessoas que deixam de frequentar o serviço durante o ano de 2020. No mês de dezembro, o número alcançado de 57 pessoas que foram encaminhadas para outros serviços é justificado pelo fato que foram revisados e encerrados prontuários que ainda estavam abertos após alta.

VISITAS DOMICILIARES

Mês	Nº de Visitas
Janeiro	02
Fevereiro	04
Março	21
Abril	43
Maio	51
Junho	45
Julho	58
Agosto	58
Setembro	43
Outubro	32
Novembro	29
Dezembro	29
TOTAL	415

Foram realizadas 415 visitas domiciliares durante o ano. As visitas são solicitadas ou avaliadas como necessárias nas reuniões de equipe ou durante a própria rotina de atendimento do serviço, o que nos leva a organizar as visitas de modo que preferencialmente sejam realizadas por pelo menos dois profissionais em conjunto com a Unidade de Saúde.

Relação de atendimentos do serviço de atenção psicossocial:

FEVEREIRO	Carnacaps ¿ CAPS II ¿ Nº de participantes: 37 usuários.
	Visita Mina Octavio Fontana ¿ Mina Modelo ¿ Nº de participantes: 12 usuários.
	Passeio na Barragem ¿ Nova Veneza - Nº de participantes: 13 usuários.

MARÇO	Visita a Famcri e Margem do Rio Criciúma ¿ Criciúma ¿ SC ¿ Nº de participantes: 15 usuários.
	Grupo de família ¿ CAPS II ¿ Nº de participantes: 08 familiares.
	Matriciamento UBS da Mineira Nova ¿ Nº de participantes: 03 profissionais.
	Passeio praça do congresso ¿ Criciúma ¿ Nº de participantes: 10 usuários.

ABRIL	-----

MAIO	-----

JUNHO	-----

JULHO	Arraiá do SRT ¿ SRT do Pinheirinho ¿ Nº de participantes: usuários da casa.

AGOSTO	Festa de inverno (Drive -in) a domicilio dos usuários - Nº de participantes: 72 usuários.

SETEMBRO	-----
OUTUBRO	-----
NOVEMBRO	-----
DEZEMBRO	Comemoração de aniversário do SRT - SRT do Pinheirinho ; Nº de participantes: 9 moradores da casa.
	Missão presente de natal (Drive ; in) a domicilio dos usuários - Nº de participantes: 64 usuários.

Analisando os dados colhidos para a elaboração desse relatório, podemos avaliar o ano de 2020 de maneira positiva.

Em relação aos avanços observados nesse ano podemos destacar os seguintes:

- **Altas:** Observamos um saldo bem positivo, houve um aumento considerável de altas por melhora com relação ao ano passado.
- **Grupos Terapêuticos:** Percebemos também que temos uma variedade considerável de grupos terapêuticos, o que possibilita conseguirmos mais facilmente incluir o usuário num plano o mais individualizado possível.

Diante disso, a equipe fica muito feliz em entregar esse relatório que só vem confirmar a relevância do trabalho dos Caps na vida das pessoas que tem algum tipo de sofrimento psíquico. Acreditamos que o melhor tratamento a ser oferecido a estas pessoas é ajudá-las a acreditar que ser portador de um transtorno mental não os impossibilita de ter sonhos, projetos e de produzir, e é isso o que procuramos fazer a cada dia que chegamos ao Caps II para trabalhar.

3.4 CAPS III

A seguir, demonstraremos nas tabelas abaixo a produção dos serviços de do CAPS III em relação ao exercício de 2020:

Usuários Ativos - CAPS III 2020											
Indicadores	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov
Total	360	380	386	410	428	448	449	470	471		406

Principais Motivos de Encaminhamentos - CAPS III 2020												
Motivo	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ansiedade	11	21	24	15	26	21	16	17	18	23	23	11
depressão	14	25	34	22	20	22	24	14	26	35	20	13
maní/hipomania	4	1	3	4	1	2	3	3	5	1	2	1
síntomas psicóticos	9	10	5	7	8	10	5	16	16	9	8	3
ideação suicida sem planejamento	5	12	10	4	7	8	11	4	6	9	2	6
ideação suicida com planejamento	2	3	0	2	1	2	1	2	1	1	2	0
tentativa de suicídio no último mês	2	4	11	6	3	6	7	4	6	5	2	2
outros	32	28	23	25	27	26	23	30	27	28	24	20

OBS: Ressalta-se que pode haver mais de um motivo para o encaminhamento do usuário ao CAPS III.

Fonte: Coordenação de Saúde Mental da SMS, 2021

Origem dos encaminhamentos acolhimento/reacolhimento - CAPS III 2020												
Origem	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
UBS/ESF	8	23	17	9	19	13	8	14	10	19	12	6
serviços de urgência/emergência	7	2	8	5	2	9	5	5	6	5	4	2
Consultórios particulares	0	3	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1
Demanda espontânea	17	14	15	10	14	10	18	17	15	7	12	13
Hospitais	6	2	4	3	1	2	3	2	6	5	2	3
Especialidades*	2	3	8	1	4	4	4	3	8	7	8	1
Outros**	10	3	0	5	2	7	4	5	4	7	5	4

* CAPS, médicos especialistas, psicólogos, entre outros.

**CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, penitenciária, CASE, entre outros.

3.3 CAPS ad

Segue a produção do CAPS ad durante o exercício de 2020:

genero	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
Feminino	262	237	320	163	160	244	201	204	191	255	232	189	2658
masculino	937	1257	1034	474	499	592	544	509	531	730	741	680	8528

faixa etaria	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
15 a 19	6	4	26	9	9	18	15	8	15	23	18	13	164
20 a 39	333	346	301	205	249	331	255	285	293	433	413	387	3831
40 a 49	421	558	481	219	166	227	196	199	191	245	211	198	3312
50 a 59	345	470	353	169	205	218	239	189	192	226	278	224	3108
60 ou mais	94	116	192	33	30	42	40	32	31	56	53	47	766

Raça

Amarela	18	21	16	6	0	8	1	7	10	10	9	8	114
Branca	927	1191	1098	478	532	642	569	526	535	754	754	707	8713
Parda	112	152	115	69	45	69	48	66	90	81	99	70	1016
Preta	142	130	125	84	82	116	127	114	87	140	111	84	1342

tipos de atendimentos

acolhimentos	20	17	13	5	12	16	27	12	16	14	21	14	187
reacolhimentos	22	9	9	10	9	16	13	11	15	7	24	9	154
Acolhimentos CT	4	3	6	6	4	8	9	4	7	5	8	2	66
atendimento ambulatorial	261	214	144	198	118	125	99	126	64	222	226	250	2047
Consulta com Psiquiatra	119	88	145	100	125	146	140	132	136	157	154	104	1546
atendimento de referencia	58	79	60	64	65	108	115	109	157	167	130	122	1234
Contato Telefonico	49	50	64	63	60	46	81	64	90	94	88	73	822
Triagem para Acolhimento	37	28	23	15	25	42	35	23	32	34	35	21	350
consulta Clínica	35	32	32	11	20	34	14	22	15	13	20	27	275
ações de articulação rede	25	13	10	9	17	13	9	16	25	34	22	20	213
consulta de enfermagem	18	23	26	3	3	19	9	13	7	9	10	10	150
Atendimentos em situação de Crise	16	11	84	3	9	8	8	12	8	7	8	2	176
consulta com psicologo	12	16	18	13	16	22	39	24	45	34	25	26	290
atendimento familiar	10	4	4	8	7	6	2	16	12	10	16	20	115
Consulta com Nutricionista	0	0	1	0	0	0	1	2	4	5	6	5	24
Consulta com farmaceutico	8	18	4	6	5	3	4	4	1	7	11	9	80
Matriciamento	7	3	3	7	4	12	4	6	9	10	9	9	83
Visita domiciliar	8	27	14	98	152	111	98	65	57	73	89	84	876
Atendimento de Assistente Social	5	8	11	6	3	12	4	4	4	4	1	2	64
Teste Rápido	6	10	0	2	5	6	0	0	0	1	1	1	32
Evolução da Atividade em grupo	504	857	697	3	9	86	58	32	19	41	79	52	2437

Procedimentos executados

Atendimento em grupo	555	822	330	0	0	38	16	0	0	15	33	24	1833
atendimento individual	347	280	232	242	257	315	222	208	213	224	217	192	2949
consulta nivel superior	192	114	196	154	137	160	204	173	167	201	167	157	2022
Atendimento Ambulatorial	110	116	145	91	34	47	85	113	62	219	223	228	1473
articulação de rede	104	41	40	21	42	80	71	73	58	108	71	54	763
Aferição de P.A. - controle	65	55	51	17	27	61	40	30	38	40	41	30	495
promoção de contratualidade	58	54	67	71	64	58	87	70	97	104	97	82	909
Triagem/ Verificação de Sianais	37	28	23	15	25	42	35	24	32	34	35	21	351
Glicemia Capilar- controle	33	39	39	9	8	14	27	27	36	41	40	30	343
Avaliação Antropométrica	26	23	10	2	18	19	11	8	22	22	11	18	190
atenção as situações de crise	15	11	86	3	9	9	8	12	8	7	8	2	178
atendimento familiar	10	4	4	8	7	6	2	16	12	10	16	20	115
atendimento domiciliar	8	27	14	98	152	111	98	66	57	74	91	85	881
acolhimento diurno	45	26	25	18	26	45	35	32	36	41	35	19	383

altas

evasão	2	1	0	1	1	4	0	2	0	3	4	7	25
não adesão	10	3	5	11	8	7	0	0	8	10	7	11	80
estabilidade	0	1	0	0	1	1	3	2	1	3	4	2	18
outros serviços	0	2	1	3	0	4	0	5	8	21	2	5	51

Uso

álcool	207	196	189	203	211	231	226	183	199	244	217	180	2486
cocaína/crack	151	120	99	100	117	174	154	167	166	284	282	282	2096
Uso de Múltiplas	264	268	249	269	262	259	239	258	258	269	178	268	3041
maconha	2	6	9	9	9	0	12	17	6	20	0	14	104

Opióides	2	0	0	4	0	0	0	0	0	6	0	5	17
Sedativos/ hipnóticos	10	15	0	5	4	4	0	0	0	15	14	6	73
Alucinógenos	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Fonte: Coordenação de Saúde Mental da SMS, 2021

4. COVID-19.

Como já demonstrado em relatórios anteriores, houve a necessidade de implantação e implementação de alguns serviços de atendimentos exclusivos para COVID-19 em 2020, como: 2 Centros de Triagem, 1 Centro de Isolamento/Hospital de retaguarda e posteriormente 1 Centro de Reabilitação Multiprofissional pós-COVID. A seguir, serão demonstrados alguns números destes serviços durante o exercício de 2020:

- Número de atendimentos nos Centros de Triagem: 16.660 atendimentos
(Fonte: Rede Urgência e Emergência, 2021)

- Número de testes realizados (anticorpo+antígeno): 32.893 testes
(Fonte: Celk, 2021)

- Número de casos: 18.599
(Fonte: Boletim Epidemiológico Municipal, 2021)

- Número de recuperados: 17.246
(Fonte: Boletim Epidemiológico Municipal, 2021)

- Número de óbitos: 221
(Fonte: SIM, 2021)

Atendimentos no Centro de Reabilitação Multiprofissional: 300
(Fonte: Luiz Fontana - Médico do Centro de Reabilitação, 2021)

Internações no Hospital Retaguarda/Isolamento: 63
(Fonte: Instituto Harmoni, 2021)

A intenção da SMS é de que estes serviços sejam mantidos e/ou ampliados conforme a necessidade de atendimento aos usuários.

5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Quanto à Assistência Farmacêutica, as informações repassadas no relatório do último quadrimestre já estavam condensadas e se aplicavam a todo o ano de 2020. Portanto, repassamos a seguir as informações referentes ao ano de 2020:

A assistência farmacêutica, no âmbito do SUS, está inserida no processo de cuidado ao paciente que envolve desde a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos, a seleção, a programação, a compra, a distribuição, a garantia de qualidade, até o acompanhamento e a avaliação dos resultados, tendo sempre como objetivo o acesso e uso racional de medicamentos e a melhoria da qualidade de vida da população.

Sendo constituída por um conjunto de ações interligadas, técnica e cientificamente fundamentadas com critérios de equidade, custo e efetividade, tendo o medicamento como suporte das ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, a saber: componente técnico-científico (seleção, normatização de tratamento, prescrição, dispensação, atenção farmacêutica, utilização, farmacoepidemiologia, farmacovigilância, farmacoeconomia, qualidade do medicamento) e componente logístico (programação, aquisição, armazenamento e distribuição).

No município de Criciúma, a assistência farmacêutica é composta por 55 pontos de dispensação de medicamentos. Destes, 13 são farmácias municipais que possui farmacêutico em, pelo menos, um período enquanto que 42 são dispensários de medicamentos que não dispõem de farmacêutico como responsável técnico, apenas como apoio técnico.

O atendimento descentralizado nas farmácias e dispensários tem proporcionado à população a melhora do acesso aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Contudo, para que este acesso seja racional, é imprescindível que as farmácias e dispensários disponham de atendimento qualificado através do apoio técnico do farmacêutico, o qual é o suporte às equipes, sensibilizando-as quanto ao uso racional de medicamentos.

Atualmente, a população tem acesso aos medicamentos do CBAF através nos dispensários de medicamentos localizados nas unidades básicas de saúde e, nas farmácias municipais do Rio Maina/Wosocris, da Santa Luzia, do Centro, da Próspera, da Boa Vista, da UBS Quarta Linha e a Farmácia Central (FC). Esta última farmácia, além de ser o local onde há um número expressivo de atendimentos, cerca de 7.800/mês, também realiza a dispensação de medicamentos para o Programa Municipal de Combate ao Tabagismo.

Além do CBAF, Criciúma também conta com o atendimento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e das demandas judiciais com a dispensação de medicamentos adquiridos no âmbito municipal, estadual ou federal.

O atendimento do CESAF ocorre através da Farmácia do PAMDHA com o Programa DST/Aids e da Farmácia da Vigilância Epidemiológica com o Programa de Hepatites, Tuberculose, Hanseníase, esta última também realiza o atendimento das demandas judiciais. Enquanto que o CEAF atende aos usuários do SUS, exclusivamente, através da Farmácia Especializada, comumente chamada de Farmácia Escola, atualmente situada na UNESC.

Diante do exposto, sabendo que o farmacêutico faz toda a diferença na linha de frente, no atendimento direto ao paciente orientando sobre a condução correta, segura e racional do tratamento medicamentoso, garantindo o melhor resultado terapêutico; apesar das dificuldades enfrentadas pela alta demanda de atendimentos diários junto a uma equipe, extremamente reduzida, o atendimento nas farmácias não foi restringido em nenhum momento, em 2020, apenas foram reorganizados os fluxos de atendimento para reduzir a exposição da equipe.

Importante esclarecer que a farmácia, através da atuação do farmacêutico, interfere diretamente na saúde do usuário, seja por consulta farmacêutica, revisão da farmacoterapia, conciliação terapêutica, entre tantas outras atividades clínicas que, comprovadamente, proporcionam a melhora da adesão ao tratamento de doenças crônicas, o alcance das metas terapêuticas e o controle das doenças, promovendo a qualidade de vida dos usuários, evitando complicações das doenças crônicas e até mesmo a judicialização de medicamentos. A seguir um quadro da atual constituição das Farmácias Municipais de Criciúma/SC:

EQUIPE DE PROFISSIONAIS POR FARMÁCIA			
FARMÁCIA E Nº DE ATENDIMENTOS MENSAIS	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA/TURNO	TIPO DE CONTRATO
Farmácia Escola Aproximadamente 3.819 atendimentos/mês	Farmacêutica	6h/ manhã	Concurso Público 01/2014
	Farmacêutica	4h/ tarde	Processo Seletivo 04/2019
	Tec. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Chamamento Público Lei 6856/2017
	Tec. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Chamamento Público Lei 6856/2017

	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Estagiário	6h/ tarde	Ciee
	Estagiária	6h/ tarde	Ciee
Farmácia Central	Chefe De Divisão	8h/ manhã e tarde	Cargo Comissionado
Aproximadamente 7.771 atendimentos/mês	Farmacêutica	4h/ manhã	Processo Seletivo 04/2019
	Farmacêutico	4h/ tarde	Processo Seletivo 04/2019
	Estagiária	4h/ tarde	Ciee
	Estagiário	6h/ manhã	Ciee
	Estagiária	4h/ tarde	Ciee
	Estagiária	6h/manhã	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Higienizadora	8h/ manhã e tarde	Processo Seletivo 04/2019
Farmácia Santa Luzia	Farmacêutica	4h/ manhã	Concurso Público 01/2014
Aproximadamente 3.425 atendimentos/mês			
Farmácia Rio Maina/Wosocris	Farmacêutica	4h/ manhã	Processo Seletivo 04/2019
Aproximadamente 3.351 atendimentos/mês	Tec. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Chamamento Público Lei 6856/2017
Farmácia UBS Centro	Farmacêutica	4h/ manhã	Concurso Público 01/2014
	Estagiária	4h/tarde	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Téc. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Chamamento Público 012/2020
Farmácia Boa Vista	Farmacêutica	4h/ manhã	Processo Seletivo 04/2019
Aproximadamente 4.679 atendimentos/mês	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
Farmácia Judicial	Farmacêutica	4h/ manhã	Concurso Público 01/2014
	Tec. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Concurso Público 001/2008
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
Farmácia Pamdha	Farmacêutica	8h/ manhã e tarde	Concurso Público 01/2014
Aproximadamente 1.800 atendimentos/mês	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
Farmácia Próspera	Farmacêutica	4h/ manhã	Concurso Público 01/2014
	Estagiária	6h/ manhã	Ciee
	Téc. Adm. Ocupacional	8h/ manhã e tarde	Chamamento Público Lei 6856/2017
Farmácia Quarta Linha	Farmacêutica	4h/ manhã	Processo Seletivo 04/2019
Aproximadamente 1.670 atendimentos/mês			
Farmácia Caps II Ad	Farmacêutica	4h/ tarde	Processo Seletivo 04/2019
Aproximadamente 300 atendimentos/mês			
Farmácia Caps II	Farmacêutica	4h/ manhã	Processo Seletivo 04/2019
Aproximadamente 300 atendimentos/mês			

Farmácia Caps III	Farmacêutica	4h/ manhã	Concurso Público 01/2014
Aproximadamente 300 atendimentos/mês			

Fonte: RH.

Além disso, existe a atuação do farmacêutico relacionada à economia no setor público através da gestão eficiente dos medicamentos, essencial para que a rede de atenção à saúde tenha qualidade. Portanto, tendo em vista a importância da aquisição de medicamentos, insumos, fórmulas alimentares para continuidade nos tratamentos dos usuários, a assistência farmacêutica, através dos recursos Federal, Estadual e Municipal, tem realizado licitações para a aquisição de medicamentos com objetivo de atender à população. Diante disso, segue relação de investimentos realizados para a aquisição dos produtos:

- **R\$ 4.061.729,38** para atender a população de Criciúma com a dispensação dos medicamentos do CBAF no ano de 2020.
- **R\$ 213.867,68** para atender a população de Criciúma com a dispensação de Fórmulas Dietéticas no ano de 2020, conforme Protocolo de Dispensação de Fórmulas Infantis, Suplementos Nutricionais e Dietas Enterais aprovado no Conselho Municipal de Saúde.
- **R\$ 648.177,00** para atender a população de Criciúma com a dispensação de insumos, a exemplo as fitas para dosagem de glicemia, no ano de 2020.
- **R\$13.168,94** para atender as demandas emergentes das assistentes sociais, com medicamentos não padronizados, porém com justificativa de uso, no ano de 2020.
- **R\$163.816,24** para atender as demandas judiciais municipais no ano de 2020.

Sobre os atendimentos judiciais de competência municipal, atualmente são atendidos ao todo 70 pacientes. O atendimento ocorre através de licitação e compra direta. Paralelo a isso estão sendo levantados e analisados os processos judiciais, tendo como objetivo a redução de sequestros e a ampliação do atendimento adequado no âmbito municipal.

Em dezembro de 2020, após a sensibilização do secretário de saúde, sobre a importância de ampliar o atendimento da farmácia para os finais de semana e feriados, houve a autorização para abertura, seguida da organização do atendimento pela equipe de farmacêuticos, através de escalas.

Desde o início dos atendimentos, que ocorreu em 12/12/2020, nos 09 dias trabalhos em 2020, já foram realizadas 739 dispensações de medicamentos, a maioria oriunda de atendimentos do setor de emergência.

Dentre as prescrições atendidas, estão os analgésicos, os antitérmicos, os antiinflamatórios, os antibióticos, os antieméticos, entre outras classes. Segue quadro demonstrativo dos medicamentos mais dispensados nos finais de semana:

Posição	Medicamento (Nome/Concentração)	Número de dispensações	Quantidade de dispensada
1º	PARACETAMOL 500 MG	99	1890 comprimidos
2º	IBUPROFENO 600MG	96	1446 comprimidos
3º	DIPIRONA 500 MG	73	1450 comprimidos
4º	AZITROMICINA 500MG	62	309 comprimidos
5º	PREDNISONA 20 MG	51	402 comprimidos
6º	LORATADINA 10MG	31	266 comprimidos
7º	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+125MG	28	616 comprimidos
8º	METOCLOPRAMIDA 10 MG	24	465 comprimidos
9º	CEFALEXINA 500 MG	19	571 comprimidos
10º	AMOXICILINA 500 MG	16	329 cápsulas

Fonte: Gem Saúde - Celk Sistemas

Outra experiência importante foi a página da assistência farmacêutica no site da Prefeitura Municipal de Criciúma, o site conta com informações da assistência farmacêutica municipal de forma detalhada, esclarece os pontos de dispensação, as listas de medicamentos padronizadas, os documentos que normatizam a assistência farmacêutica no âmbito municipal, entre outras informações. Nesta mesma página há o *“Dúvidas? Pergunte ao Farmacêutico”*, uma área destinada ao esclarecimento de dúvidas sobre medicamentos pela população, até o momento, já foram respondidos 15 questionamentos acerca de medicamentos e também dúvidas relacionadas ao COVID-19.

No contexto da pandemia relacionada ao novo coronavírus, além das orientações e esclarecimentos de dúvidas aos pacientes, a assistência farmacêutica, tendo em vista as orientações do CRF/SC, CFF, DIAF/SC e Ministério da Saúde, elaborou fluxos relacionados à dispensação de medicamentos nas farmácias, renovação de receituários, principalmente os de controle especial e dispensação de medicamentos a domicílio, com objetivo de reduzir a exposição dos idosos e principalmente dar continuidade ao tratamento medicamentoso proposto.

Além disso, a partir da Nota Informativa Nº 17/2020- SE/GAB/SE/MS de 30/07/2020 que trata sobre as *“ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19”*, em observância à decisão de Gestão em dar suporte aos profissionais médicos, por entender que o médico após avaliação clínica tem a autonomia de prescrever os medicamentos de uso off-label, desde que esteja em comum acordo com o paciente, foi elaborada uma nota informativa municipal para orientação dos profissionais de saúde da atenção básica, sobre o acesso aos medicamentos para tratamento precoce.

Sobre a referida nota, considerando que o tratamento indicado para COVID-19 era off-label, com o objetivo de auxiliar na segurança do paciente em uso do tratamento proposto, foi elaborado um documento específico para acompanhamento deste paciente pelos farmacêuticos da rede. Até o momento, foram atendidos 93 pacientes, destes 86 foram atendimentos com orientações sobre o medicamento, interações medicamentosas, cuidados durante o uso, entre outras orientações, 07 pacientes desistiram do tratamento, após atendimento e orientação pelo farmacêutico enquanto que 01 paciente teve seu tratamento suspenso pelo médico, devido ao exame para Covid-19 estar Não Reagente.

Por fim, sobre a programação da assistência farmacêutica de 2020, não foi possível cumpri-la adequadamente, como o programado, devido ao momento atípico causado pela pandemia relacionada ao novo coronavírus, bem como à falta de profissionais qualificados para atendimento à população.

Sem mais, aproveitamos para renovar protestos de estima e consideração e nos colocamos à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	2	3
FARMACIA	0	0	4	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	47	50
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	20	20
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	11	11
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	1	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	41	41
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	2	3
POLICLINICA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
Total	0	11	144	155

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: 01/02/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	77	0	0	77
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	10	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	5	0	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	49	0	0	49

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	3	1	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	144	11	0	155

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: 01/02/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
13791885000136	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	SC / CRICIÚMA

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

Data da consulta: 01/02/2021.

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

É de grande importância o município conhecer sua rede assistencial, a fim de poder tomar decisões mais acertadas e planejar ampliações de coberturas da assistência à saúde. As atualizações dos cadastros existentes e a criação dos novos cadastros é realizada diariamente em nosso município com a finalidade de manter o banco de dados sempre atualizado e apresentando a realidade de nossa assistência a saúde pública e privada.

Maiores informações através do setor de Inteligência e Informação em Saúde (Luara ou Isabel) 3445-8406.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	132	43	114	203	279
	Intermediados por outra entidade (08)	64	17	4	32	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	5	55	9	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	64	75	431	0
	Autônomos (0209, 0210)	685	6	227	8	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	101	22	68	122	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	809	784	844	1.065	
	Celetistas (0105)	786	886	895	878	
	Intermediados por outra entidade (08)	12	12	12	12	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	8	0	7	12	
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	10.647	11.242	11.211	10.663	
	Intermediados por outra entidade (08)	2.168	1.434	1.190	1.062	
	Residentes e estagiários (05, 06)	474	487	498	678	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.856	1.674	1.874	2.595	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Assim como é de grande importância o município conhecer sua rede assistencial, é importante conhecer a disponibilidade de profissionais atuando nesta rede. As atualizações de cadastros profissionais existentes e a criação dos novos cadastros é realizada diariamente em nosso município com a finalidade de manter o banco de dados sempre atualizado e apresentando a realidade de nossa assistência a saúde pública e privada.

Maiores informações através do setor de Inteligência e Informação em Saúde (Luara ou Isabel) 3445-8406.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Informatização da rede assistencial e os serviços de apoio e logística.

OBJETIVO Nº 1.1 - Agilizar processos e evitar retrabalho, modernizando e interligando a rede assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	Proporção de base de dados integradas (Sistema próprio, SISREG, Hospitais, Vigilância, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Laboratório Municipal, presídio e penitenciária)	Proporção	100	Proporção	83	100,00	Proporção	83,00
2. Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção à saúde	Proporção de postos de trabalho informatizados adequadamente	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da política de gestão de pessoas

OBJETIVO Nº 2.1 - Melhorar a relação e o respeito ao servidor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	Proporção de serviços com quadro de profissionais ideal	Percentual	90	Percentual	50	100,00	Percentual	55,56
2. Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) implantada de acordo com os Calendários de Capacitação Anuais da Secretaria de Saúde	Percentual	100	Percentual	90	100,00	Percentual	90,00
3. Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	COAPS implantado	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
4. Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	Projeto implantado e em operação.	Percentual	100	Percentual	20	100,00	Percentual	20,00
5. Realização de encontro de experiências municipais da saúde	Um encontro anual de experiência realizado.	Número	1	Número	0	4	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Aperfeiçoamento do monitoramento de resultados, ações e recursos em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar a Transparência e Eficiência na gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	- um portal de transparência com listas de espera para exames, consultas e cirurgia. - dois informes epidemiológicos por ano. - um site da saúde reformulado	Percentual	100	Percentual	90	100,00	Percentual	90,00
2. Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	Valor empregado em aquisição judicial de medicamentos no último ano/Orçamento destinado à aquisição de medicamentos x 100.	Percentual	9	Percentual	3,6	8,00	Percentual	40,00
3. Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	Número de gerência que utiliza indicadores para o desenvolvimento das ações	Número	4	Número	2	5	Número	50,00
4. Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	Número de reuniões mensais de gestão no ano/4x100	Percentual	100	Percentual	20	100,00	Percentual	20,00

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aperfeiçoar o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecimento do controle social	Número de conselhos de saúde (municipal + locais) capacitados para as políticas públicas/total de conselhos (municipal + locais existentes)x 100	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
2. Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	Percentual de Ouvidorias respondidas de acordo com a legislação e N° de Relatórios de Ouvidorias emitidos anualmente por gerência	Percentual	90	Percentual	90	100,00	Percentual	100,00
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	Políticas para as populações específicas contempladas nos protocolos de atenção a saúde	Percentual	100	Percentual	25	100,00	Percentual	25,00

DIRETRIZ Nº 5 - Atenção básica

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir uma atenção básica resolutiva, coordenadora e ordenadora dos serviços de saúde do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação dos protocolos na Atenção Básica	Cinco protocolos implantados (saúde da criança, saúde da mulher, acesso e acolhimento, hipertenso/diabético, pré-natal)	Percentual	100	Percentual	40	100,00	Percentual	40,00
2. Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	População privada de liberdade assistidas por equipes de saúde	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	Criação de 9 novas equipes ESF; 2 novas equipes NASF; 2 novas equipes EMAP e EMAD	Número	13	Número	13	13	Número	100,00
4. Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	Política Municipal de Atenção Básica criada	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Revisão da territorialização do município de Criciúma	Percentual de áreas redefinidas	Percentual	100	Percentual	30	100,00	Percentual	30,00
6. Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	Reestruturação física da sede do CEO e ampliação do CEO tipo I para Tipo II	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Realização de levantamento epidemiológico da saúde bucal de Criciúma	Percentual de pessoas de 12 a 15 anos avaliada quanto ao Índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D)	Percentual	80	Percentual	0	100,00	Percentual	0
8. Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	Cobertura ampliada através de 4 novas Equipes de Saúde Bucal instituídas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Reestruturação física das UBSs	Unidades de Saúde reestruturadas (Wosocris, Próspera, São Sebastião, Sangão, Cristo Redentor, Vila Zuleima, Centro, Mãe Luzia, Primeira Linha e Nova Esperança).	Proporção	75	Proporção	70	100,00	Percentual	93,33
10. Frota para atendimento domiciliar e NASF.	Dois carros para atendimento domiciliar e um carro para cada NASF.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
11. Compra de uniforme para profissionais de saúde	Profissionais uniformizados (jalecos para equipe de enfermagem, médica e higienizador e coletes para ACSs)	Percentual	100	Percentual	15	100,00	Percentual	15,00

DIRETRIZ Nº 6 - Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o primeiro atendimento de urgência e emergência ao usuário com rapidez e eficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	6 protocolos de atendimentos para PA criados	Percentual	90	Percentual	100	100,00	Percentual	111,11
2. Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	Plano Aprovado	Percentual	90	Percentual	50	100,00	Percentual	55,56
3. Mudança no local de trabalho do SAMU	Local de trabalho do SAMU modificado com ambiente de trabalhado adequado	Percentual	80	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	80	Percentual	80	100,00	Percentual	100,00
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	90	Percentual	90	100,00	Percentual	100,00
6. Finalização das obras da UPA 24h Prospera	UPA 24hs Prospera finalizada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	Uma (01) UPA localizada no Bairro Rio Maina	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir processos de vigilância rápidos, seguros e eficientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	Total 35 campanhas educativas e preventivas em 4 anos de combate a Sífilis, AIDS, Hepatites, Tuberculose, Violência, doenças imunopreviníveis, Dengue, Hanseníase, Tabagismo e de comemoração ao Dia da anitaria)	Número	10	Número	7	35	Número	70,00
2. Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	Número de estabelecimentos inspecionados por ano e com alvará sanitário atualizado	Número	5942	Número	4558	6.500	Número	76,71
3. Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	Proporção de serviços da vigilancia em saúde (13) com sede propria ou cedida com estrutura fisica e equipamentos adequados	Percentual	80	Percentual	100	100,00	Percentual	125,00
4. Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	Nº de veículos em uso + nº de novos adquiridos - número de veículos substituídos= nº total de veículos em uso pela Vigilancia em Saúde	Número	15	Número	8	15	Número	53,33
5. Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	Setor de Controle das doenças Não Transmissíveis implantado e trabalhando com foco em Saúde do Trabalhador, Tabagismo, Hipertensão, Diabetes, Câncer e sobrepeso e obesidade	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	Percentual de Distritos Sanitários com uma (01) UBS com protocolo da Linha de Cuidado para PVHA implantado e matriciada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids implantado e funcionando		1	0	1	1	Número	100,00
8. Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	REMUME revisada e atualizada a cada dois anos por meio de Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) formalmente constituída		1	0	1	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a qualificação das atividades de Assistência Farmacêutica gerenciais e assistenciais com foco no acesso a medicamentos essenciais e uso racional de medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Climatização do almoxarifado central.	Número de ações para uso racional de medicamentos realizadas com a população		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	Nº de UDM disponível para acesso aos medicamentos ARV		100	0	8,33	100,00	Percentual	8,33
3. Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	Armazenamento de medicamentos de acordo com as boas práticas de armazenamento.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano.	Número	3	Número	0	12	Número	0
5. Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	Um (01) Farmacêutico com 40h integrando cada equipe do NASF	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00
6. Implantação a farmácia clínica do SUS	Proporção de farmacêutico da rede pública realizando consulta farmacêutica	Percentual	100	Percentual	33,4	100,00	Percentual	33,40
7. Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual de Unidades de Saúde publicas capacitadas para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 9 - Saúde Mental

OBJETIVO Nº 9.1 - Oferecer serviços de saúde mental adequados para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	Proporção de equipes da rede de atenção recebendo apoio matricial	Proporção	75	Proporção	25	100,00	Proporção	33,33
2. Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	Nº de veículos compatíveis com o número de Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) em atividade no município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	Unidade de acolhimento infanto-juvenil implantada	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	CAPS III funcionando em local próprio e adequado	Percentual	75	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	Dois leitos implantados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Efetivação dos serviços de residência terapêutica	Dois (02) serviços de residencia terapeutico efetivado no município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 10 - Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

OBJETIVO Nº 10.1 - Realizar o controle, avaliação, regulação e auditoria garantindo serviços adequados a gestão plena do sistema assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	Equipe adequada para atender aos dispositivos legais referente ao Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria no âmbito municipal do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	Central de regulação implementada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	Tempo de espera máximo para qualquer procedimento de 24 meses e Número de usuários atendidos pela Central de Regulação	Percentual	80	Percentual	100	100,00	Percentual	125,00
4. Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	Número de protocolos de acesso a média e alta complexidade implantados	Percentual	75	Percentual	75	100,00	Percentual	100,00
5. Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria com estrutura física ampliada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano	Número	3	Número	0	12	Número	0
7. Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	Número de reuniões entre atenção básica e especializada	Número	3	Número	0	12	Número	0
8. Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	Dois (02) contratos monitorados quanto ao cumprimento das pactuações realizadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	SISREG 100 % implantado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	TFD implantado conforme previsto em manual	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
11. Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuação Integrada (PPI)	Percentual de monitoramento do número de usuários atendidos segundo PPI	Percentual	90	Percentual	100	100,00	Percentual	111,11

DIRETRIZ Nº 11 - Média e Alta complexidade

OBJETIVO Nº 11.1 - Propiciar que a média e alta complexidade atendam as necessidades de saúde dos usuários em rede com os demais serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	Equipe Gerencial instituída para realizar a coordenação e supervisão dos contratos hospitalares	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	Hospital Materno Infantil Santa Catarina com as obras previstas concluídas e maternidade implantada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	Crianças e Adolescentes sendo referenciados para único e específico serviço, com local adequado	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
4. Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	Unidade Saúde da Mulher realizando Procedimentos e ações referentes a coposcopia, histeroscopia, colocação de DIU, ultrassom pélvico e transvaginal, consultas ginecológicas e de acompanhamento do climatério e menopausa	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00
5. Reestruturação física do Laboratório Municipal	Laboratório Municipal reestruturado e que atenda em local adequado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 12 - Contingenciamento dos efeitos frente à pandemia do novo coronavírus, direcionando os recursos necessários para o combate da COVID-19.

OBJETIVO Nº 12.1 - Elaborar orientações, informações e recomendações pertinentes ao novo coronavírus para a população em geral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	Número de Plano Elaborado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	número de campanha publicitária realizada ao ano		1	0	1	2	Número	100,00

OBJETIVO Nº 12.2 - Implantar serviços de atendimento à COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	Número de CT implantado e funcionando	Número	2	Número	2	2	Número	100,00
2. Solicitar habilitação de 40 leitos de UTI exclusivos para atendimentos aos casos de COVID-19	Número de leitos de UTI habilitados	Número	40	Número	25	40	Número	62,50
3. Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	Número de gerências/coordenações com processo de trabalho adequados	Número	9	Número	9	9	Número	100,00
4. Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	Número de Centro de Isolamento implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 12.3 - Garantir a continuidade do serviço público de qualidade proporcionando número de horas de trabalho adequada de pessoas/profissionais necessários aos serviços de saúde já existentes e aos criados em função da pandemia

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	Número de serviços com equipe mínima atendido, dividido por 119 e multiplicado por 100		95	0	95	95,00	Percentual	100,00
2. Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	Número de serviços de atendimentos criados devido à COVID19 com a contratação de RH Adequada		3	0	3	3	Número	100,00

OBJETIVO Nº 12.4 - Possibilitar a manutenção da biossegurança na rede de atenção à saúde e em locais com atendimento público em geral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	Número de processos para compras para EPIs e suprimentos relacionados a higienização pessoal e ambiental realizados		10	0	10	10	Número	100,00
2. Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	Número de reuniões presenciais programadas realizadas		0	0	0	0	Número	0
3. Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	Número de capacitações presenciais programadas e realizadas com os servidores da AB e com o Controle Social		0	0	0	0	Número	0
4. Implementar 27 novas ações de Vigilância Sanitária para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	Número de ações implementadas		27	0	27	27	Número	100,00

OBJETIVO Nº 12.5 - Garantir a utilização dos recursos financeiros capitaneados para as ações de combate a pandemia do novo coronavírus, no âmbito do SUS, com total transparência necessária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	Percentual dos recursos utilizados advindos das esferas federal, estadual e municipal para combate a pandemia		50	0	52	100,00	Percentual	104,00

OBJETIVO Nº 12.6 - Realizar testagem da população para COVID-19 conforme os critérios estabelecidos pelas notas técnicas vigentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Adquirir 60.000 testes sorológicos	número de testes adquiridos		40000	0	46000	60.000	Número	115,00
2. Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	percentual de kits utilizados		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
122 - Administração Geral	Adquirir 60.000 testes sorológicos	40.000
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
301 - Atenção Básica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	95,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	46.000
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	100,00
	Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	100,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	25,00
	Climatização do almoxarifado central.	100,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	7
	Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	100,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Fortalecimento do controle social	0,00
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	90,00
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	100,00

Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	100,00
Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	100,00
Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	8,33
Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	50,00
Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	90,00
Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	90,00
Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	80,00
Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	100,00
Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	0,00
Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	100,00
Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	100,00
Mudança no local de trabalho do SAMU	0,00
Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	13
Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	2
Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	20,00
Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	60,00
Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	75,00
Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	0,00
Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	0
Organização da logística de transporte sanitário	80,00
Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00
Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	25,00
Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	20,00
Realização de encontro de experiências municipais da saúde	0
Reestruturação física do Laboratório Municipal	100,00
Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	60,00
Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	90,00
Revisão da territorialização do município de Criciúma	30,00
Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	100,00
Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	0
Efetivação dos serviços de residência terapêutica	100,00
Implantação a farmácia clínica do SUS	33,40
Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00
Realização de levantamento epidemiológico da saúde bucal de Criciúma	0,00
Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	0
Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	0,00

	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	60,00
	Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	100,00
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
	Reestruturação física das UBSs	70,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Frota para atendimento domiciliar e NASF.	100,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Compra de uniforme para profissionais de saúde	15,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	90,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	95,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	100,00
	Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	100,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	25,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação deequipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Solicitar habilitação de 40 leitos de UTI exclusivos para atendimentos aos casos de COVID-19	25
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	100,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	50,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Mudança no local de trabalho do SAMU	0,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	80,00
	Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	100,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	0,00
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	100,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	25,00
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	60,00
	Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	75,00
	Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	0,00
	Organização da logística de transporte sanitário	80,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	90,00
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	100,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
	Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	100,00
	Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00

	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	0
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	60,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	0
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	46.000
	Climatização do almoxarifado central.	100,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	8,33
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	100,00
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTBT) e população nômade]	25,00
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação a farmácia clínica do SUS	33,40
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	0,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção à saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
304 - Vigilância Sanitária	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	95,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	1
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	46.000
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	7
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	90,00
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção à saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação deequipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	100,00
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	4.558
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	50,00
	Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	90,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	100,00
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	2
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	20,00
	Implementar 27 novas ações de Vigilância Sanitária para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	27
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	8
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	20,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT)] e população nômade]	25,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	90,00
	Finalização das obras da UPA 24h Prospera	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	60,00
	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	95,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	1
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	46.000
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	25,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	7
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	90,00
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	100,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	50,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	90,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	100,00
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	2
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	20,00
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	20,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT)] e população nômade]	25,00

	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	8
	Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	0
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção à saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
306 - Alimentação e Nutrição	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	50,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	2
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	25,00
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	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	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
301 - Atenção Básica	Corrente	117.420.000,00	56.776.522,00	4.710.000,00	100.000,00	50.000,00	N/A	1.972.500,00	181.029.022,00
	Capital	4.630.000,00	4.610.000,00	460.000,00	100.000,00	100.000,00	N/A	30.000,00	9.930.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	102.000,00	105.000.000,00	20.000.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	125.104.000,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	4.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.000.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.200.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.700.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.700.000,00	1.150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.850.000,00
	Capital	100.000,00	950.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1º QUADRIMESTRE ¿ Análises do cumprimento das metas conforme a PAS

1.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Todos os serviços da SMS estão com efetivação do sistema de informação, possibilitando o acesso ao prontuário eletrônico do cidadão em qualquer ponto de atendimentos municipal. No entanto, serviços compartilhados como são os casos do presídio e da penitenciária ainda não estão sistematizados devido ao equipamento ser do Estado de SC, sendo necessária uma análise mais profunda desses casos. O próximo passo para o próximo quadrimestre ou quando for possível, seria a implementação do Serviço de Atendimento Informatizado de Enfermagem (SAE) que estava ainda em análise junto ao setor TI e empresa CELK, pois as reuniões presenciais não foram realizadas no período devido à pandemia de coronavírus, no entanto há uma referência na SMS em contato direto com o setor de TI e sistema CELK, com a finalidade de estreitar a comunicação entre o município/MS.

1.1.2 Análise do cumprimento da Meta: A Estrutura física de informática está sendo executada em consonância com a capacidade da rede elétrica de cada unidade básica Instaladas em todas as UBS, mas todas estão supridas de instalações de informáticas. Sendo que a meta foi cumprida. Agora se estuda uma evolução neste processo de informatização com a manutenção adequada, implementação do SAE (Serviço de Informatização de Atendimentos de Enfermagem)

Além disso, houve o incremento de câmeras na recepção de todas as unidades básicas e ainda cada unidade possui o registro do ponto eletrônico.

2.1.1 Análise do Cumprimento da Meta: O quadro de pessoal ficou muito prejudicado entre fevereiro e março com a finalização dos contratos de vários servidores e a impossibilidade de realização do Processo Seletivo (que estava com data marcada para final de março). Alguns cargos como: médicos, higienizadores, motorista socorrista, técnicos de enfermagem, entre outros estavam sem previsão de quando e como seriam contratados. Com isso, foram realizados movimentos internos na SMS para criação de Lei municipal a qual visa a ampliação do prazo para contratação em caráter emergencial de 3 meses para 1 ano, ainda, a criação de cargos inexistentes (como motorista socorrista, depois de alguns trâmites). Assim, no próximo quadrimestre será possível manter o quadro mínimo adequado de servidores para que nenhum serviço seja prejudicado. Vale lembrar que em fevereiro (pré-pandemia) houve a contratação de 72 Agentes Comunitários de Saúde para microáreas descobertas. O processo seletivo estava com data marcada para o final de março, mas teve que ser suspenso devido à pandemia. Com isso, houve um novo estudo para viabilizar um quantitativo mínimo para a manutenção dos atendimentos da população para sintomáticos respiratórios, bem como para outras demandas da população conforme as exigências sanitárias para o período.

2.1.2 Análise do Cumprimento da Meta: Após uma capacitação da Secretaria de Estado da Saúde, que aconteceu dia 09 de outubro de 2019, foi possível entender a dinâmica de criação do Núcleo de Educação Permanente e Humanização em Saúde, o NEPSHU. Foi a primeira vez que a região teve uma oficina com os representantes da Coordenação de EPS do Estado. Com isso, o município de Criciúma levou 8 participantes e iniciou o processo de oficialização do NEPSHU. O movimento dos participantes iniciou-se logo em seguida, propondo a elaboração de um decreto de criação. A partir de então, o grupo mantém encontros periódicos e aguarda o parecer da procuradoria para oficializar seu decreto de criação. Este grupo, mesmo sem criação oficial foi responsável pela elaboração e organização do Curso Introdutório dos Agentes Comunitários de Saúde, realizado de 09 a 13 de março. Os ACS's tiveram somente a metade da carga horária planejada devido a COVID19 deflagrada durante a realização. Atualmente, o grupo estuda como garantir a aplicação da carga horária faltante respeitando as orientações sanitárias referentes à Pandemia. Além disso, antes da pandemia, o NEPSHU estava trabalhando na assessoria: da aplicação da caderneta de saúde do Idoso, Na padronização dos protocolos/fluxos da SMS e na elaboração da política de Educação permanente em Saúde do município. Quanto a NORMATIVA INTERNA PRONTA, falta somente a oficialização, pois ela já serve de base para os gerentes das diversas pastas da saúde definirem as saídas para cursos/eventos dos profissionais da SMS (exceto Mestrado e Doutorado o qual tem Decreto específico. Com o advento da Pandemia, todos os cursos/reuniões/capacitações presenciais planejadas foram suspensas, inclusive a que os ACS's fariam com recursos do PROEP-SUS, sobre ética profissional, aprovado pela CIR, que estava prevista para acontecer em março. Hoje, os recursos para EPS são definidos por cada área ou serviço, dependendo do planejamento individual. Seguiremos pensando de que forma garantiremos recursos para a coordenação de EPS.

2.1.3 Análise do Cumprimento da Meta: Infelizmente, a Pandemia interrompeu todas as reuniões presenciais com as instituições. No entanto, houve a manutenção dos contatos com as instituições de forma remota no tocante à interrupção dos serviços no início da pandemia, e na organização do retorno gradual, mediante medidas sanitárias e autorizações providenciadas pelos decretos municipais e estaduais. Com relação ao COPAES, o NEPSHU (o grupo de apoio) está verificando se é viável ou não. Ainda não obtivemos respostas.

2.1.4 Análise do Cumprimento da meta: A proposta para a elaboração de Educação Permanente conforme as determinações do PROESUS já estão finalizadas em consonância com a determinação da CIR para o curso de com os ACS's do município. No entanto, todas as capacitações presenciais de Educação Permanente (EP) foram suspensas devido à pandemia.

2.1.5 Análise do Cumprimento da meta: O NEPSHU trabalhou na realização deste encontro, avaliando qual a metodologia que seria empregada na premiação com base nas críticas e da premiação do ano anterior, bem como, quais os melhores indicadores a serem trabalhados. No entanto, tudo foi parado devido à pandemia, pois o fluxo de trabalho da Vigilância Epidemiológica impossibilitou a continuidade dos encontros de planejamento, inclusive, não há previsão de retomada do planejamento desta ação.

3.1.1 Análise do Cumprimento da meta: A transparência referente à lista de espera para exames, consultas e cirurgia estão implementadas, bem como os informes epidemiológicos disponibilizados no período. Além disso, os instrumentos de gestão se mantêm em dia. Os Relatórios quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2019 foram entregues ao CMS dentro do Prazo, ou seja, até 31/03/2020. Para a Câmara de Vereadores houve um atraso devido a Pandemia, pois as atividades da Câmara ficaram suspensas e somente após orientação do Presidente do legislativo que os mesmos deveriam ser protocolados eletronicamente através do setor de apoio administrativo.

3.1.2 Análise do Cumprimento da meta: A redução do comprometimento financeiro com processos judiciais, informamos que está ocorrendo uma revisão detalhada destes processos através da observância aos entes envolvidos e a solicitação judicializada como um todo, pois considerando a dimensão dos processos judiciais, não há como realizar o estudo apenas de uma parte, este levantamento tem por objetivo uma posterior programação com realização de uma licitação o mais completa possível. Contudo vale salientar que anualmente realizamos a licitação do guia da farmácia o qual mantém o fornecimento dos medicamentos judiciais solicitados emergencialmente. Bem como a licitação de alguns itens judiciais já definidos. Quanto às ações programadas para o ano de 2020, informamos que esta sendo realizada uma nova revisão dos protocolos antes da implementação para dispensação de medicamentos na rede de saúde, visto que houve atualizações e novos protocolos em nível federal. Em referência às licitações, é oportuno esclarecer que há duas vigentes, uma para aquisição de uma parte dos medicamentos judiciais e outra através de um guia da farmácia para atendimento judicial de forma emergencial e medicamentos adquiridos através da avaliação das assistentes sociais e Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). Portanto vale salientar que uma nova programação para uma nova licitação ocorrerá nos próximos quadrimestres. Quanto ao decreto que regulariza a situação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), este já está escrito, aguardando revisão da assessoria jurídica para publicação, o grupo de profissionais para atendimento de solicitações judiciais será um braço da CFT. Não foi possível até o momento solicitar dotação orçamentária específica para a assistência farmacêutica. Por fim, esclarecemos que os protocolos para atendimentos com medicamentos administrativamente estão em fase de atualização para posterior validação pelo NEPSHU.

3.1.3 Análise do Cumprimento da meta: Apesar de não termos concluídos um painel físico com os dados epidemiológicos, todas as coordenações baseiam-se nos dados fornecidos pela Vigilância em Saúde, inclusive dados do SISPACTO, para o desenvolvimento de suas ações.

3.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Foram várias as reuniões de gestão no período direcionadas para o contingenciamento do COVID-19 e na manutenção dos serviços. Estão sendo realizadas por setor para evitar aglomeração, mas não foram contabilizadas.

4.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Devido a Pandemia, todas as capacitações presenciais foram suspensas, inclusive àquela direcionada aos conselheiros municipais e locais de saúde. Já havia inclusive contrato assinado com empresa responsável e os trâmites estavam na fase de inscrições dos conselheiros locais. Com os mandatos vencidos dos conselheiros locais, há uma comissão formada e em atuação no CMS para esse acompanhamento.

4.1.2 Análise do Cumprimento da meta: Atualmente a Ouvidoria da saúde continua trabalhando com o sistema *“Ouvidor SUS”*, sendo este mantido e atualizado constantemente para todas as ouvidorias demandadas. De acordo com informação do MS recebida em 17/03/2020, a capacitação dos trabalhadores da ouvidoria ocorrerá juntamente com a implantação do novo sistema de ouvidoria do ministério da saúde sendo adiado e sem prazo para início de operação. Os relatórios das ouvidorias são gerados no excel, e esses são posteriormente encaminhados aos gestores da secretaria de saúde para conhecimento. As respostas das ouvidorias são informadas no sistema conforme o recebimento por parte do setor responsável pela demanda dentro do prazo de resposta estipulado pela ouvidoria.

4.1.3 Análise do Cumprimento da meta: O Estudo do Relatório da IX Conferência Municipal de Saúde não foi avaliado no período. Atividade será reprogramada para o próximo quadrimestre.

4.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Quanto à adesão de Políticas e a Implementação de protocolos que foram realizados, atualizados e/ou em andamento contemplando esses públicos, temos:

- Protocolo de Acesso de Órtese e Prótese. Está em andamento processo licitatório a aquisição dos itens para locomoção conforme o manual operativo disponibilizado pelo Estado de SC;
- Plano Municipal de Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (este englobará toda AMREC sendo que as reuniões foram iniciadas e paralisadas devido à Pandemia);
- Protocolo de Saúde Bucal para populações Específicas;
- Protocolo de Pré-Natal da Atenção Básica (contempla exame de eletroforese de hemoglobinas, preconizado pela deliberação nº057/CIB/2019)
- Adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) as quais estão em fase de levantamento de dados e reuniões entre os agentes envolvidos.

Além disso, também ocorreram, até o momento da pandemia, as reuniões ordinárias do Comitê Técnico Municipal de Saúde da População Negra, onde são discutidas as ações. Entre elas, estava prevista neste período uma pauta do Comitê no Curso Introdutório dos ACS's, mas que não foi realizado devido ao cancelamento do mesmo

5.1.1 Análise do Cumprimento da meta: A implantação do Protocolo Atualizado de Pré-Natal na AB foi realizado em 12/02/2020, após reunião com todos os serviços envolvidos, no salão ouro negro. Sua implementação ocorreu no dia seguinte. As capacitações estavam sendo realizadas para o enfermeiro/gerentes das Unidades Básicas pelo setor de TI da própria secretaria de saúde, de maneira individualizada ou em pequenos grupos. No entanto a ação foi suspensa após 18/03/2020 devido à pandemia. Quanto aos protocolos de atendimento de saúde da mulher, acesso e acolhimento, diabéticos/hipertensos não tiveram continuidade no período, no entanto, os atendimentos são mantidos conforme preconizado pelo MS. Vale Ressaltar que o Protocolo do Serviço de Oxigenioterapia está em construção possuindo uma minuta do documento, porém necessita de atualização conforme protocolo Estado e discussão com equipe da AB e sua capacitação já está planejada e será executada após a publicação do Protocolo (verificar a possibilidade devido a pandemia)

5.1.2 Análise do Cumprimento da meta: Ainda não evoluíram as práticas para a implantação, conforme descrito no item 4.1.4. Reforçamos que essa população está referenciada através das UBS Santa Augusta e UBS Quarta linha/HG.

5.1.3 Análise do Cumprimento da meta: Mesmo possuindo Portaria de aprovação pelo MS, não foi possível aumentar cobertura da população com Estratégia de Saúde da Família no período. Esse processo depende que o quadro dos profissionais nas unidades esteja completo e isso seria efetivado através do processo seletivo para contratação de pessoal. Sabemos que o mesmo foi suspenso devido à pandemia. Já o sistema EMAD e EMAP está fase de aprovação pelo MS através do cadastramento feito via SAIPS.

5.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Não realizado, no entanto, continuamos seguindo a portaria vigente do MS.

5.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Com a chegada dos novos ACS vindos do processo seletivo em fevereiro, houve uma sinalização para o início da territorialização. O NEPSHU está orientando as equipes a melhor forma de manter a realização deste processo pelos ACSs mesmo durante a pandemia, com os devidos cuidados. Porém, tem previsão de finalização no próximo quadrimestre. A Ação 3 foi iniciada porém não concluída no período.

5.1.6 Análise do Cumprimento da meta: Foi mantido e organizado o CEO na modalidade tipo II, bem como o serviço de ortodontia. No entanto a implantação de laboratório próprio de próteses dentárias depende de uma reorganização do quadro de servidores da SMS.

5.1.7 Análise do Cumprimento da meta: As ações não realizadas devido à pandemia de COVID-19. Estavam organizadas para ocorrerem em março/abril/maio de 2020. Será avaliada pela coordenação um novo cronograma.

5.1.8 Análise do Cumprimento da meta: Estamos aguardando apenas processo seletivo para compor as equipes de saúde bucal criadas em 2019. Mesma situação do item 5.1.3.

5.1.9 Análise do Cumprimento da meta: A Reforma das UBS Vila Rica e Mineira Velha não aconteceram, devido cancelamento das propostas pelo Fundo Nacional de Saúde, por contingenciamento (não houve repasse recursos). As obras civis da UBS II Wosocris/Rio Maina foram concluídas e a UBS já esta em funcionamento, enquanto a UBS Mina do Toco encontra-se em execução, ainda não concluída. Quanto à construção da nova UBS II São Sebastião, foi celebrado Convênio com Governo do Estado de SC, já foi realizado certame licitatório, em fase de homologação e assinatura Contrato, para após emissão da Ordem início Serviços para a execução da mesma Quanto a Academia da Saúde Bairro São Sebastião, a mesma encontra-se em execução. Nova sede da UBS Centro Rua João Pessoa, 187. Bairro Centro. A Reforma foi concluída e a UBS já está funcionando no novo local. A Adequação das UBS conforme legislação sanitária vigente está sendo realizada dentro da capacidade de execução pela empresa terceirizada da saúde. De acordo com a Reestruturação física UBS:- Wosocris: construída nova UBS.- Sangão/Vila Zuleima/Centro: construídas novas UBS. - UBS Mina do Toco: sendo construída nova UBS. - UBS Mãe Luzia/ Brasília/ Cristo Redentor/ Vila Francesa/ Mineira Velha: Realizado reformas. -UBS São Sebastião/Próspera: Serão construídas novas UBS. - UBS Vila Rica/Vila Belmiro/Primeira Linha e Nova Esperança: aguardam o início das reformas.

5.1.10 Análise do Cumprimento da meta: Não realizado no período, devido ao novo financiamento da AB proposto pelo MS. Será reavaliado a aquisição de frota de veículos para o NASF.

5.1.11 Análise do Cumprimento da meta: Havia licitação marcada para o mês de março, porém suspensa devido a pandemia.

6.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.2 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.3 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.6 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

6.1.7 Análise do Cumprimento da meta: Não houve apuração das metas neste quadrimestre devido ao desligamento do coordenador da pasta de Urgência e Emergência durante o período. Um novo coordenador assumiu o setor depois da vigência do primeiro quadrimestre e se compromete a realizar todas as análises necessárias no próximo relatório quadrimestral. Inclusive, o mesmo se coloca inteiramente a disposição para esclarecimentos sobre sua pasta a qualquer tempo.

7.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Ação nº 01: Campanha prevenção HIV no carnaval e Campanha sobre prevenção de DST no dia Internacional da Mulher em março. Ação nº 04: Calendário Nacional prevê ações em novembro, no entanto foi realizada uma ação educativa no mês de fevereiro nos Bairros Nossa Senhora da Salette. Ação nº 05: Campanhas Sarampo e Influenza. Ação nº 08 não ocorreu devido à mobilização para o combate à Pandemia. Ação nº 09: ação educativa na Escola Ludovico Cocollo, no dia 04/03/2020, com a temática sobre escorpiões e prevenção de acidentes. Foram concedidas 23 entrevistas sobre a Dengue entre janeiro a abril de 2020.

7.1.2 Análise do Cumprimento da meta: A meta não foi alcançada haja vista que praticamente todas as ações desenvolvidas foram voltadas ao combate à pandemia de COVID19 e, além disso, o setor permaneceu fechado ao público por vários dias em função dos decretos e portarias que estabeleceram regras de distanciamento social. Ação nº 04 já foi executada em 2019. Foi aprovada a Lei nº 7650/2019 que estabelece a classificação de risco. Ação nº 5: A requisição dessa tarefa se encontra cadastrada junto ao sistema de desenvolvimento da empresa prestadora de serviços, porém ainda não foi executada pela mesma.

7.1.3 Análise do Cumprimento da meta: No período avaliado foi garantida a execução de todas as ações programadas. Destaque-se que quanto à ação nº 01, de acordo com análise prévia, a Vigilância Sanitária poderá utilizar as dependências do atual Centro de Triagem localizado ao lado do Hospital São José, tão logo o local seja desativado para este serviço

7.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Continua o mesmo quantitativo de veículos, no entanto, não foi providenciada ainda a substituição do veículo, conforme previsto na ação nº 02 em razão da Pandemia

7.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Apesar de o setor de DANT₂s estar implantado, as ações de nº01 a nº04: não foram totalmente cumpridas em razão da Pandemia (determinações do MS e organização do local de trabalho). Ações nº 05 e nº 06 foram cumpridas. Ações nºs 07, 08 e 09 foram cumpridas. Ressalte-se que foram feitos 51 boletins epidemiológicos no quadrimestre.

7.1.6 Análise do Cumprimento da meta: A meta já foi alcançada em anos anteriores. Esclarecemos que o monitoramento, em razão do risco de infecção pelo novo coronavírus, está sendo feito por telefone até o momento.

7.1.7 Análise do Cumprimento da meta: O Comitê está implantado e são feitas as investigações, no entanto não foi possível manter o cronograma de reuniões presenciais por conta da Pandemia.

7.1.8 Análise do Cumprimento da meta: Considerando-se que em 2019 foi aberta uma UDM no município de Nova Veneza, e, em decorrência, foram transferidos aproximadamente 200 (duzentos) pacientes para aquele município, por hora não justifica a abertura de nova UDM em Criciúma.

8.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Com relação a meta 8.1.1 a qual trata sobre a climatização do almoxarifado central, informamos que um novo ar-condicionado foi instalado no primeiro quadrimestre, faltando apenas um ar condicionado para a sala de medicamentos sujeitos a controle especial. Portanto, estamos buscando a instalação de mais um ar condicionado para finalizar a climatização. Quanto à manutenção da climatização do almoxarifado central até o momento não ocorreu, ficando programado para os próximos quadrimestres de 2020

8.1.2 Análise do Cumprimento da meta: Realizada a orientação farmacêutica, com panfletagem, aos usuários/sus sobre descarte consciente nas farmácias públicas municipal simultaneamente à atividade de dispensação. Ocorrerão nos próximos quadrimestres as orientações farmacêuticas, com panfletagem, aos usuários/sus sobre o Uso Racional de Medicamentos, sobre o combate ao tabagismo, saúde da mulher e saúde do homem nas farmácias públicas municipais. A orientação farmacêutica, com dinâmica, aos alunos das escolas municipais, a orientação em grupos de educação em saúde sobre o perigo das interações medicamentosas, sobre o uso de chás, sobre o uso de medicamentos por gestantes e puérperas, sobre o uso de medicamentos por idosos e sobre o uso de medicamentos antimicrobianos ocorrerão após o término da Pandemia. O seminário sobre uso racional de medicamentos está suspenso temporariamente devido a Pandemia.

8.1.3 Análise do Cumprimento da meta: Com relação a meta 8.1.3 que trata sobre a adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município informamos que já houve esta adequação através da comissão de farmácia e terapêutica do município, inclusive já foi encaminhada ao setor de TI para publicação no site da prefeitura. Já em relação às ações programadas para o ano de 2020, considerando a demanda da secretaria de saúde, do CMS e da Câmara de vereadores, bem como, as dificuldades referentes ao enfrentamento da pandemia, foram postergadas para os próximos quadrimestres a formalização da Relação Municipal de Medicamentos e da Política da Assistência Farmacêutica, bem como a implantação da política caso seja aprovada. Quanto à elaboração de documentos, ocorreu a formulação de um manual de consulta rápida com informações sobre acesso, receitas e medicamentos contemplados na REMUME, este manual já foi encaminhado ao setor de Tecnologia da Informação da prefeitura para publicação no site juntamente com as alterações e demais informações necessárias à população referente à assistência farmacêutica. Já o manual de consulta rápida, contendo informações sobre o preparo e a administração de medicamentos na emergência, salientamos que sua elaboração terá início nos próximos meses. Quanto a licitação de medicamentos da REMUME para disponibilização de medicamentos aos dispensários de medicamentos e farmácias municipais, esta se encontra vigente, estando programada para os próximos quadrimestres sua programação de medicamentos, bem como o pregão. Em observância à inserção de novos medicamentos na REMUME acontecerá após reorganização da Comissão de Farmácia e Terapêutica a qual já dispõe de um novo decreto organizando a comissão, o documento até o momento aguarda análise pela assessora jurídica da secretaria de saúde. Quanto à divulgação das listas de medicamentos disponíveis no SUS, sua difusão tem ocorrido por meio das farmácias municipais, dispensários de medicamentos e site da prefeitura. Quanto à organização dos serviços para angariar fundos para compra de novas câmaras frias e baterias para as câmaras frias já instaladas, utilizadas no armazenamento de medicamentos termolábeis da assistência farmacêutica, a elaboração do projeto foi prorrogado para os próximos quadrimestres. Quanto a organização do fluxo para atendimento com medicamentos aos usuários em situação de rua, esta ação para ser executada precisa ter aguarda que o quadro de funcionários seja completo. Ação Nº 10 Organizar visitas às farmácias nos finais de semana para controle de temperatura e avaliação das câmaras frias da assistência farmacêutica. Ação Nº 11 Elaborar Manual Farmacêutico.

8.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Com relação a meta 8.1.4 a qual propõe o estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos, informamos que foram realizadas apenas no ano passado 3 reuniões, quanto ao ano de 2020, considerando as dificuldades relacionadas ao enfrentamento da pandemia pelo município, não foram programadas as reuniões que deveriam ser realizadas com o Ministério Público, a Defensoria Pública da União, a Defensoria Pública do Estado e com a Casa da Cidadania. Aguardando novas orientações sobre a continuidade dos serviços neste momento de pandemia para programar as reuniões.

8.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Com relação à meta 8.1.5 que trata sobre a ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) informamos que até o momento estão sendo mantidos ao menos um farmacêutico em cada distrito sanitário para atuar como apoio técnico aos profissionais que dispensam medicamentos nas UBS e realizam o controle de estoque. Além disso, trabalhar a educação em saúde e realizar demais serviços clínicos inerentes ao farmacêutico na Atenção Básica.

8.1.6 Análise do Cumprimento da meta: Em relação à meta 8.1.6 a qual se refere a implantação da farmácia clínica do SUS, informamos que estão sendo realizados atendimentos clínicos e orientações quanto à farmacoterapia. Contudo devido a alta demanda de atendimentos na dispensação, bem como a equipe que fica a frente do balcão para realizar as dispensações ser reduzida e a alta rotatividade de profissionais, os atendimentos clínicos estão ocorrendo de forma tímida. Quanto às ações, vale salientar que a assistência farmacêutica implantou o atendimento preferencial na Farmácia Central por meio da aquisição de equipamento de senha eletrônica com o recurso do Qualifarsus, a instalação da senha eletrônica possibilitou ao ambiente, atendimento adequado à população através da organização com senha prioritária. Além disso, houve a organização de mais indicadores de acompanhamento do desempenho dos profissionais farmacêuticos. Quanto a estruturação das farmácias para atendimento clínico, esta ação está realizada parcialmente, devido a alta demanda de atendimentos nas farmácias para dispensação de medicamentos. Bem como, pela disposição de equipamentos necessários para atendimento clínico. Contudo salientamos que nas farmácias distritais não são necessárias consultório específico para o farmacêutico, pois estas dispõem de consultórios nas unidades de saúde onde estão situadas. Quantos aos serviços para avaliação de metodologia para revisão de farmacoterapia e a implantação do atendimento farmacêutico especializado, assim como a sensibilização dos prescritores para o encaminhamento dos usuários aos serviços farmacêuticos, todas estas ações, considerando os recursos estarão disponíveis para execução, até o momento mantém-se programadas para os próximos quadrimestres. Quanto a reestruturação do site da prefeitura, bem como a inserção de um canal de comunicação entre o paciente e o farmacêutico, realçamos que já foram encaminhadas junto ao setor de tecnologia de informação. Por fim, considerando a organizar de uma capacitação aos farmacêuticos da Rede, enfatizamos que não foi realizada, nem programada tal atividade, devido à situação de crise em saúde que o município está ultrapassando. Aguardando orientações sobre a liberação de atividades como a capacitação.

8.1.7 Análise do Cumprimento da meta: Em relação a meta 8.1.7 a qual trata sobre a educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos, informamos que todas as unidades já dispõem de ao menos um profissional capacitado. Contudo, para mantermos, aprimorarmos e qualificarmos o atendimento nos dispensários das unidades de saúde, estamos providenciando anualmente atividades de capacitação à equipe. Este ano estamos ampliando para outros profissionais além do técnico em enfermagem os quais são o auxiliar de saúde bucal e os enfermeiros. Contudo foi prorrogada a capacitação para os próximos quadrimestres com o objetivo de salvaguardar a saúde de todos envolvidos, entretanto estamos buscando alternativas que não gerem aglomeração para realização das capacitações. Quanto a promoção da farmacovigilância à equipe, bem como a sensibilização dos profissionais de saúde quanto aos eventos adversos e queixas técnicas de produtos para saúde e medicamentos, inclusive notificações no NOTIVISA em parceria com VISA municipal para acompanhamento, algumas das atividades, como o registro dos medicamentos com desvio de qualidade estão sendo relacionados manualmente. No primeiro quadrimestre a assistência farmacêutica implantou um manual de acesso rápido às informações para orientação dos profissionais na dispensação, também foram criados outros manuais com temas pertinentes à farmácia, contudo a publicação ocorrerá nos próximos quadrimestres. Considerando a situação de pandemia que o município está vivenciando, não é viável a realização de grupos para cessação do tabagismo, bem como a capacitação por meio de orientações aos prescritores referente ao acesso dos componentes básico, estratégico e especializado e a sensibilização do Conselho Municipal de Saúde sobre funcionamento da assistência farmacêutica. Visto que neste momento tão delicado, atividades que geram aglomeração de pessoas não são recomendadas. Sobre a parceria entre município e universidade, informamos que houve parceria com a UNESC, através da atuação dos residentes nas farmácias municipais para atendimento e orientação à população, exceto atendimentos clínicos farmacêuticos. Por fim, considerando a necessidade de manter a atualização dos farmacêuticos por meio de reuniões de equipe, está programado para o próximo quadrimestre o início das reuniões através da via remota.

9.1.1 Análise do Cumprimento da meta: As ações neste quadrimestre sofreram influências da pandemia de COVID-19, pois impossibilitaram visitas nas UBS's

9.1.2 Análise do Cumprimento da meta: A Frota está completa.

9.1.3 Análise do Cumprimento da meta: O contrato foi rompido entre a OS e o Fundo Municipal. Um novo edital está sendo elaborado.

9.1.4 Análise do Cumprimento da meta: A transferência encontra-se em estudo.

9.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Os leitos disponibilizados pelo Estado suprem a necessidade do Município.

9.1.6 Análise do Cumprimento da meta: Atualmente, 02 Residenciais Terapêuticos Implantados e funcionando.

10.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Equipe formada e completa

10.1.2 Análise do Cumprimento da meta: SISREG mantido, com equipe operacional adequada, incluindo coordenação compartilhada com a Atenção Especializada.

10.1.3 Análise do Cumprimento da meta: Novos profissionais médicos foram contratados de forma emergencial, para suprir as necessidades do município, bem como a habilitação e contratualização de novas clínicas para ampliação de atendimento. Aguardando o processo seletivo para manter equipe de profissionais adequada, objetivando manter o tempo de espera máximo para qualquer procedimento dentro de 24 meses.

10.1.4 Análise do Cumprimento da meta: Protocolos de Acesso para média e alta complexidade em uso, com atualizações periódicas realizadas pelo Estado, assim como uso de fluxos de acesso para determinadas especialidades, criados pela Atenção Especializada, com aprovação do gestor Municipal do SUS. Portanto, 100% do acesso a Atenção Especializada é feita por fluxos e protocolos padronizados.

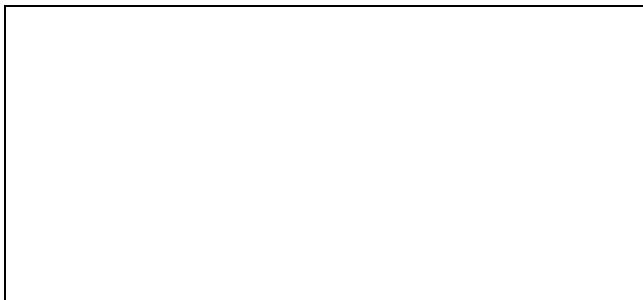
10.1.5 Análise do Cumprimento da meta: Setor com estrutura física adequada.

10.1.6 Análise do Cumprimento da meta: Reuniões foram planejadas, porém, nenhuma foi realizada devido a Pandemia COVID-19.

10.1.7 Análise do

Cumprimento da meta:

Realizar reuniões para organização/sensibilização e planejamento de serviços transversais a política assistencial primária e especializada
AB
Letícia e Leandro



10.1.8 Análise do Cumprimento da meta: HMISC é competência do Estado de SC, no entanto, duas servidoras do município participam da CAF. Além disso, A UPA e os Serviços de Residencial Terapêutico (SRT) também possuem suas respectivas CAFs com reuniões periódicas.

10.1.9 Análise do Cumprimento da meta: Serviços agregados e em plena execução.

10.1.10 Análise do Cumprimento da meta: É utilizado o Manual de TFD estadual

10.1.11 Análise do Cumprimento da meta: Toda PPI é totalmente regulada por médico regulador do município.

11.1.1 Análise do Cumprimento da meta: Equipe gerencial da Atenção Especializada (média e alta complexidade) mantida e completa, permanecendo junto da Regulação, contando com apoio destes profissionais. Centro de especialidades médicas (CES) reorganizado no sistema, contando agora com dois CNES sendo que um direcionado para adultos e o outro direcionado para saúde da mulher, criança e adolescente. Estrutura física em fase de projeto para integração. Protocolos de acesso e assistência atualizados e novos produzidos como Atenção ao Pré-Natal, parto e puerperio (atualizado), Fluxo de Ginecologia (novo, porém com planejamento de reorganização e transformação em protocolo municipal), Atenção a Saúde da Criança e Adolescente em revisão, Protocolo de Endocrinologia (novo), Fluxos de Acesso a Cardiologia (novo), Fluxos de Acesso a Ostomia (Novo), Fluxos de Acesso a Transplante Renal (Novo), protocolo de Endoscopia (Novo), Fluxos para pediatria (Novo), aguardando inserção.

11.1.2 Análise do Cumprimento da meta: Hospital Santa Catarina é responsabilidade do Estado. Programa Rede Cegonha em execução. No período houve reuniões 1 reunião entre maternidade e SMS para Fluxos e protocolos de Acesso para o Atendimento de Pré-Natal de Alto Risco Municipal, em consonância com o programa estadual, sendo executados. Município mantém dois membros em Comissão Estadual de Avaliação do HMISC.

11.1.3 Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ações articuladas em consonância com setores de saúde, Ações para Gestação na Adolescência com projeto, porém execução programada para o período, suspensão. Estrutura do Centro de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente adequada, com atendimento de equipe multiprofissional como: Assistente Social, Nutricionista, Fonoaudióloga e Fisioterapeuta. Reuniões entre HMISC, região e estado, relativas a Atenção a Criança e Adolescente não aconteceram, tanto a gestão Municipal como a Gestão do HMISC desconhecem tal Comissão. Toda a ação relativa à mudança de estrutura física tem como objetivo humanizar o atendimento do profissional para com o paciente, adequando o ambiente conforme normas técnicas vigentes. Fluxos de Acesso e assistência elaborados e executados.

11.1.4 Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Serviço de Saúde da Mulher implementado e mantido, com equipe completa e insumos para o atendimento adequado da demanda, com contratação de duas profissionais para realização de Ultrassom Obstétrico, assim como a cobrança para com o HMISC, na realização de procedimentos específicos constantes em contrato. Mamografia mantida com cota adequada. Inserção do DIU, garantida com profissional médico específico para este procedimento no Saúde da Mulher. Procedimentos ginecológicos que necessitam de prestador, com compra mantida. Coordenação Administrativa do setor de saúde da Mulher para organização de cirurgias e procedimentos, mantendo estreito contato com regional e estado mantida. Ações para execução e acompanhamento do climatério e menopausa suspensas, devido o momento atual, porém acompanhamento mantido pelos profissionais de saúde, que tratam esta particularidade de forma individual, no contexto do atendimento geral. Capacitações planejadas com execução programada, porém suspensa. Protocolo Atenção a saúde da Mulher, em fase de construção, hoje apenas fluxo de atendimento em ginecologia que norteia ações referentes a encaminhamentos.

11.1.5 Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Laboratório Municipal reestruturado e que atenda em local adequado: Laboratório Municipal reestruturado e funcionando em novo local, com ambientes adequados de acordo com a legislação vigente. Ação Nº 1 Concluir reforma em área física, em novo endereço, para o laboratório municipal de forma adequada e de acordo com a necessidade dos serviços realizados: Concluída obra física de reforma e já em funcionamento. Ação Nº 2 Iniciar o funcionamento do Laboratório Municipal em novo endereço: Laboratório Municipal funcionando no novo local e bem estruturado.

2º QUADRIMESTRE

2º QUADRIMESTRE e Análises do cumprimento das metas conforme a PAS

1.1.1 A integração entre os sistemas de informação estão garantidos nos equipamentos da SMS, ou seja, CAPS, RUE e Laboratório Municipal. O SISREG já está bem estabelecido e permite incluir a solicitação das consultas e exames do usuário no SUS conforme os protocolos sistematizados, sendo possível o cidadão e/ou o profissional da AB verificar sua posição na fila de espera. De certa forma também é integrado com os serviços da SMS, não sendo possível, até o momento, ir além do que está disponibilizado pelo Estado de SC. Com relação ao Presídio, Penitenciária não há como integrá-los ao sistema da SMS pois são de responsabilidade do Estado SC, além disso, e os casos são analisados conforme a demanda. O próximo passo para o próximo quadrimestre ou quando for possível, seria a implementação do Serviço de Atendimento Informatizado de Enfermagem (SAE) que estava ainda em análise junto ao setor TI e empresa CELK, pois as reuniões presenciais não foram realizadas no período devido à pandemia de coronavírus, no entanto há uma referência na SMS em contato direto com o setor de TI e sistema CELK, com a finalidade de estreitar a comunicação entre o município/MS.

1.1.2 Todos os serviços de saúde estão devidamente informatizados, a meta foi alcançada. No entanto, a melhoria das condições da rede elétrica foram feitas no quadrimestre em pelo menos 5 (cinco) serviços entre eles, UBS's Laranjinha, Santa Barbara, Hg/Quarta Linha, Santo Antonio e também na Farmácia judicial e no CES 1. A rede de impressoras, conforme o comodato, se mantém segura de qualquer problema que sejam apresentados pelos devidos gerentes dos locais. Com relação ao ponto eletrônico se elaborou as especificações do certame licitatório que se espera ser realizado no próximo quadrimestre.

2.1.1 O processo seletivo nº 001/2020 previsto ainda encontra-se suspenso em razão da pandemia conforme Decreto Municipal nº 390/2020, porém em razão da urgência e necessidade da continuidade dos serviços realizamos a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do artigo 37 da Constituição Federal, através dos Chamamentos Públicos nº 's 012 e 014/2020 e Processos Seletivos nº 010 e 011/2020.

2.1.2 Em 19/05/2020 saiu a DECRETO SG/ nº 589 que regulamentou o NEPSHU com a justificativa, atribuições, participação/número de membros, entre outros. Logo após passou-se a buscar entre os serviços participantes do núcleo o nome de seus representantes. Em agosto saiu à nomeação conforme a indicação dos serviços. As reuniões mantiveram-se periodicamente de maneira remota, com o agendamento das reuniões realizadas através de grupo em aplicativo de celular. O grupo ainda estuda como garantir à aplicação da carga horária faltante repetindo as orientações sanitárias referentes à Pandemia, visto que o secretário não gostaria que a fosse de maneira remota. Houve parada total na assessoria de projetos como o da caderneta do idoso por orientação da gerência de PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO atenção básica, por ter que se dedicar a outras demandas da Pandemia. No entanto, tivemos entrega de algumas demandas e encontra-se em finalização os POP's da Enfermagem. Com o advento da Pandemia, vários encontros de cursos/reuniões/capacitações ainda encontram-se suspensos. A exceção se dá justamente para aquelas capacitações extremamente necessárias sobre temas referentes à pandemia e ao atendimento às recomendações sanitárias (como capacitação de higienizadores, motoristas de ambulância, gerentes das unidades básicas sobre monitoramento, entre outros). Ao final do quadrimestre houve a mudança de coordenadora da EPS, em que a Nutricionista Ana Paula Milanez saiu e assumiu a enfermeira Patrícia Onning. Seguiremos pensando de que forma garantiremos recursos para a coordenação de EPS.

2.1.3 Houve durante o período vários encontros com as IES para reorganizar os estágios presenciais com a segurança biológica dos alunos, professores, servidores e usuários, conforme os decretos municipais e estaduais. Primeiramente houve a reorganização do retorno da Residência multiprofissional e em seguida os demais cursos da saúde, que foram enviando seus alunos conforme a disponibilidade de vagas nos locais. Com relação ao COPAES, o NEPSHU (o grupo de apoio) está verificando se é viável ou não. Ainda não obtivemos respostas. 2.1.4 A proposta para a elaboração de Educação Permanente conforme as determinações do PROESUS já estão finalizadas em consonância com a determinação da CIR para o curso de com os ACS's do município. No entanto, todas as capacitações presenciais de Educação Permanente (EP) foram suspensas devido à pandemia. 2.1.5 O NEPSHU iniciou uma discussão para a realização deste encontro ainda no quadrimestre anterior. No entanto, tudo foi parado devido à pandemia, pois o fluxo de trabalho da Vigilância Epidemiológica, bem como de todos os serviços da SMS impossibilitou a continuidade dos encontros de planejamento, inclusive, não há previsão de retomada do planejamento desta ação.

3.1.1 A transparência referente à lista de espera para exames, consultas e cirurgia estão implementadas, bem como os informes epidemiológicos disponibilizados, os quais foram abundantemente relacionados à COVID 19. Além disso, os instrumentos de gestão se mantêm em dia.

3.1.2 Em relação à meta que trata sobre redução do comprometimento financeiro com processos judiciais, Ação nº 1 Implementação dos Protocolos Municipais para dispensação de medicamentos, foi realizada uma reunião com o médico psiquiatra para verificar a aplicabilidade do protocolo, bem como colher sugestões de melhorias para inserir no referido protocolo, o próximo passo é realizar uma reunião com algum neurologista da rede. Ação nº 2 Realizar licitação para aquisição de medicamentos, insumos e fórmulas infantis para atendimento judicial, apesar de não estar concluída a PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO revisão detalhada dos processos judiciais de medicamentos, fórmulas e insumos, considerando os entes envolvidos, bem como os medicamentos, fórmulas e insumos judicializados como um todo, considerando a dimensão dos processos judiciais, optou-se pela aquisição de medicamentos, insumos e fórmulas licitados através do consórcio da AMREC, devido ao fato que quanto maior o número itens licitados, menor será o valor de determinado item. Ação nº 3 Implementar grupo de profissionais para atendimento de solicitações judiciais, até o momento não foi possível estruturar o grupo para trabalhar a judicialização, visto que a pandemia aumentou a demanda de alguns serviços. Ação Nº 4 Adquirir medicamentos para necessidades emergenciais através de farmácia licitada. Ação Nº 5 Solicitar dotação orçamentária específica para a assistência farmacêutica, foi solicitado, mas não foi contemplado. Ação Nº 6 Atualizar protocolos de atendimentos com medicamentos para atendimento administrativo, se encontra em processo de elaboração.

3.1.3 Apesar de não ser um painel físico, neste quadrimestre, implementou-se o eBI_e (Boletim Informativo e CELK/GEM Saúde) onde a gestão e todos os gerentes/coordenadores tem acesso a todos os dados que o sistema privado de informação (CELK) pode oferecer ou capturar dos dados alimentados por todos os serviços de saúde municipal. Com certeza, futuras ações e/ou tomadas de decisão da gestão serão embasadas nestes dados antes de serem implementadas.

3.1.4 As Reuniões gerenciais realizadas durante o período foram em sua maioria para dar vazão às demandas advindas da pandemia da COVID-19 4.1.1 Devido a Pandemia, todas as capacitações presenciais continuam suspensas, inclusive àquela direcionada aos conselheiros municipais e locais de saúde.

4.1.2 O setor manteve o acompanhamento e o registro de todas as ouvidorias recebidas e possui o número das respondidas. O percentual de ouvidorias respondidas é de 51,5%. Houve um processo de melhoria da realização dos relatórios com previsão de serem implementados no próximo quadrimestre. Com relação à capacitação da ouvidoria ocorrerá juntamente com a implantação do novo sistema de ouvidoria do ministério da saúde, recebido em 17/03/2020, o qual foi adiado na mesma data e sem prazo para início de operação. O sistema de ouvidor SUS é mantido e atualizado constantemente para todas as ouvidorias demandadas. Os relatórios das ouvidorias são gerados no excel, devido que o sistema ouvidor do SUS não dispõe desse tipo de ferramenta, e posteriormente encaminhados aos gestores da secretaria de saúde para conhecimento. As respostas das ouvidorias são informadas no sistema conforme o recebimento por parte do setor responsável pela demanda dentro do prazo de resposta estipulado. 4.1.3 O Estudo do Relatório da IX Conferência Municipal de Saúde não foi avaliado no período. Atividade será

reprogramada para o próximo PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO quadrimestre.

4.1.4 Não foi possível mensurar a evolução dessa meta visto que se manteve no mesmo patamar do quadrimestre anterior, pois o foco esteve voltado para o combate a pandemia. Continuamos com a ação 1, 2, 3 sem realização. As ações 4, 5, 6, 8 Realizadas. Com relação à ação 7, não houve inclusão de outros protocolos no sistema Celk-Saúde. E as ações 9 e 10: AÇÃO 9 - plano construído com a rede, suspenso devido a pandemia e AÇÃO 10 - processo licitatório realizado, alguns itens ficaram desertos, será realizado novo processo para contemplar itens não adquiridos

5.1.1 Estão mantidos os protocolos implantados na AB durante o período: Criança, Pré-natal parto e puerpério. Para o quadrimestre mantiveram-se os protocolos em vigência do MS para Hipertensos e Diabéticos e Acolhimento. Continua em construção o Protocolo de Serviço de Oxigenioterapia e Ventilação Domiciliar, referente à ação 5, em que a minuta do documento em construção/atualização, porém necessita de atualização conforme protocolo Estado e discussão com equipe da AB/NEPSHU que após sua conclusão e implantação, será incluído e publicizado no sistema CELK. 5.1.2 Não houve evolução dessas ações durante o período

5.1.3 Foram transformadas 3 Unidades de modelo tradicional em ESF no período: Mãe Luzia, Sangão, São Marcos/Colonial. Com relação ao EMAD e EMAP neste quadrimestre já foi aprovado no SAIPS (Nº da proposta aprovada 122035) e aguardamos a portaria de custeio para iniciar as atividades. Estamos neste período elaborando protocolo de acesso dos serviços mencionados.

5.1.4 Continuamos utilizando a Política Nacional de AB como referencia na atuação.

5.1.5 Devido a pandemia não tivemos a conclusão do Curso Introdutório dos ACS e ainda não foi possível retomá-lo neste quadrimestre. Por ser uma categoria com grande quantidade de servidores em grupo de risco, houve neste período vários afastamentos e alguns por longos períodos. Isso prejudicou o processo de territorialização. No entanto, as equipes de AB iniciaram o processo de discussão sobre o tema nas reuniões de equipe para dar continuidade mesmo frente as dificuldades enfrentadas.

5.1.6 Foi mantido e organizado o CEO na modalidade tipo II, bem como o serviço de ortodontia. No entanto a implantação de laboratório próprio de próteses dentárias depende de uma reorganização do quadro de servidores da SMS.

5.1.7 As ações foram suspensas devido à pandemia de COVID-19.

5.1.8 As equipes já existentes continuaram seus atendimentos, porém as equipes credenciadas através de portaria ministerial não foram criadas ainda por devido à pandemia de COVID-19 que inviabilizou a realização do processo seletivo que iria acontecer em abril de 2020 para contratação dos profissionais para compor as equipes. Sobre a Ação nº 2 Estamos em estudo e análise. PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

5.1.9 OBRAS CONCLUÍDAS NESTE QUADRIMESTRE: Wosocris/Rio Maina e Mina do Toco. Ação nº.1: A Reforma das UBS Vila Rica e Mineira Velha não aconteceram, devido cancelamento das propostas pelo Fundo Nacional de Saúde, por contingenciamento (não houve repasse recursos, por falta dos mesmos). Quanto à construção da nova UBS II São Sebastião, encontra-se em execução (cerca de 20% executada). Com relação à Academia da Saúde a mesma está em fase final de construção (cerca de 90% executada). A UBS Próspera já possui projeto aprovado e o certame licitatório já foi realizado. Está aguardando liberação de recurso Estadual para homologação e execução da obra. Ação nº6: A Adequação das UBS conforme legislação sanitária vigente houve a substituição da empresa de manutenção, o que atrasou alguns serviços, mas que atualmente já foram todos retomados. Vale ressaltar que, apesar de não estar no planejamento, a UBS Santa Augusta passará por readequação para reforma e ampliação de estrutura física e teve início da execução neste quadrimestre e também melhoras na estrutura física na extensão do CSU localizada no bairro Linha Anta, já em funcionamento.

5.1.10 Neste quadrimestre houve a contratação de uma empresa especializada em transporte por aplicativos. Com isso, os profissionais têm o deslocamento garantido para realizar os atendimentos domiciliares referenciados ou entre as equipes a que são responsáveis.

5.1.11 Processo de licitação suspenso com previsão de retomada somente em 2021.

6.1.1 Ação 1 - Devido a pandemia do Coronavírus não foram revisados os pop's de enfermagem BV e SAMU, Ação 2 ; Esta em estudo com a RT da urgência e emergência. Ação 3 ; Foram realizadas reuniões para orientar os novos profissionais que entraram no chamamento publico 0128/2020 e também foram feito treinamento com os enfermeiros e médicos, em que foram implantados os respiradores na unidade do BV. Ação 4

6.1.2 Meta sem apuração. O foco foi direcionado para elaboração do Plano de Contingenciamento da COVID-19 através da VISA e aprovado pelo COES.

6.1.3 A localização e a estrutura física do SAMU continuam os mesmos. Até o momento não foi encontrado um local com acessibilidade adequada (sem escadarias) e que tenha fluxo fácil para as rodovias da cidade. A coordenação da UE continuará procurando.

6.1.4 Durante o quadrimestre houve a transferência da Central de Ambulância municipal com espaço físico totalmente reformado e adequado par ao funcionamento. Está localizada à Rua Cônego Aníbal Maria de Francia nº 155, Bairro Pinheirinho. Durante o quadrimestre houve a transferência da Central de Ambulância municipal com espaço físico totalmente reformado e adequado par ao funcionamento. Está localizada na Rua Cônego Aníbal Maria de Francia nº 155, Bairro Pinheirinho. Durante o quadrimestre houve a transferência da Central de Ambulância municipal com espaço físico totalmente reformado e adequado ao funcionamento. Está localizada na Rua Cônego Aníbal Maria de Francia nº 155, Bairro Pinheirinho. Estão sendo realizadas uma série de reuniões com servidores e todos os envolvidos nas rotinas diárias da Central, onde são debatidos assuntos pertinentes a melhoria dos serviços prestados aos pacientes. Também nesse período, as mudanças no fluxo do transporte sanitário começaram a ser colocadas em prática com o início da reestruturação de todo sistema de transporte da Secretaria. Em 15 de Junho iniciou o projeto de transporte de pacientes da Secretariade Saúde, pela modalidade de aplicativo , conforme processo de licitação número 008/FMS/2020, de 24/01/2020. Estão sendo transportados atualmente pacientes que fazem o pedido de transporte para os tratamentos de hemodiálise, quimioterapia, radioterapia e fisioterapia. Ao todo, já foram realizadas 5891 viagens para esses tratamentos a 169 pacientes estão sendo atendidos. Também nesse período houve a transferência dos carros e motoristas que fazem as viagens pelo TFD (tratamento fora do domicílio). Os mesmos estão atualmente abrigados em local exclusivo destinado a eles no CES (Centro de Especialidades em Saúde), local onde os pacientes das especialidades fazem os pedidos de transporte para seus tratamentos fora do domicílio. Nesse período também estão sendo feitos estudos e coletas de dados para elaboração dos protocolos para normatização total do sistema fornecimento de transporte sanitário da Secretaria da Saúde, com meta definida para a conclusão total do protocolo em Dezembro de 2020. Todo o fluxo de transporte da SMS, frota , rotas a serem percorridas pelos carros, demandas relativas a motoristas, estão sendo organizadas e monitoradas pela Central de Monitoramento do Transporte da SMS, que através de estudos e relatórios que estão sendo gerados diariamente, está conseguindo formar um banco de dados e definir uma maior capacidade de atendimento as demandas relacionadas aos pacientes, aos profissionais da SMS e também ao processo operacional que a Secretaria demanda diariamente.

6.1.5 Neste quadrimestre houve a elaboração do certame licitatório para aquisição de 8 (oito) veículos para transporte sanitário e ambulância, através de convênio com o governo estadual.

6.1.6 Obra finalizada e em funcionamento.

6.1.7 No período, manteve-se o monitoramento da obra da UPA Rio Maina, a qual está com andamento adequado (apresenta 30% de execução). 7.1.1 Ação nº 01: Não foi feita campanha neste quadrimestre. Ação nº2: De maio a Agosto não ocorreu campanha contra Hepatites em função da Pandemia. Ação nº 4 - Realizada 1 (uma) força tarefa de combate ao mosquito Aedes aegypti no bairro Próspera, no dia 20/06/20 (sábado), das 8 às 12 horas, com entrega de material informativo e aplicação de check list nas residências contempladas, pelas Agentes Comunitárias da Saúde, de segunda a sexta-feira, na semana do evento, além do apoio da FAMCRI e Secretaria de Obras para o recolhimento de materiais inservíveis e lixo eletrônico, que possam acumular água, bem como da Vigilância Sanitária e

Defesa Civil para a notificação de residências e terrenos baldios em condições inadequadas de limpeza e manutenção. OBS.: A campanha oficial, prevista no calendário nacional, ocorrerá somente em novembro. Ação nº 05: Campanhas Sarampo e Influenza. PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO Ação nº 08: não ocorreu devido à mobilização para o combate à Pandemia. Ação nº 09 - Realizadas 18 (dezoito) ações, entre elas: 1 (uma) campanha de vacinação antirrábica, em parceria com o Núcleo de Bem-Estar Animal, com a disponibilização das vacinas pelo CCZ e união dos veterinários de ambos os setores, para imunização de 49 (quarenta e nove) animais de um acumulador, no bairro São Sebastião; 13 (treze) entrevistas sobre a Dengue, sendo 8 (oito) em rádios e 5 (cinco) em jornais locais; 3 (três) entrevistas sobre a Raiva: 1 (uma) na rádio e 2 (duas) em jornais locais; 1 (uma) entrevista sobre animais peçonhentos em jornal local.

7.1.2 A meta para o período foi de 76,74%, não sendo atingida devido à situação atual de pandemia que enfrentamos, sendo que o processo de trabalho da Vigilância Sanitária passou por adaptações para o combate ao COVID-19. Assim, houve priorização das fiscalizações sanitárias ao setor regulado com relação as legislações e normativas pertinentes ao COVID-19.

7.1.3 Ação n.1 Sendo analisadas possibilidades, porém, ainda sem definição. Ação n.2 Realizadas Manutenções em equipamentos das salas de vacinas rotineiramente. Ação 4- Mantidas as locações para uso dos serviços de Vigilância, sendo que no momento possuímos 4 espaços locados para tal. Ação 5- Serviço de transporte de amostras para o Lacen garantido; Ação 6- Condições para execução do serviço de investigação fornecidas. Ação nº 7 - Se referente ao quantitativo de funcionários, não atende, pois está previsto na Lei Ordinária nº 5.133, de 20 de dezembro de 2007 um quantitativo mínimo de 15 (quinze) vagas, sendo que, atualmente, há apenas 11 (onze) Agentes de Combate às Endemias; se referente à disponibilidade de EPI's, materiais e veículos para trabalho, há motos, carros e materiais para trabalho suficientes, no entanto, o único EPI que ainda não conseguimos, foram as capas de chuva, devido a problemas com a empresa vencedora da licitação. Foi aberto processo interno para cancelamento do fornecimento deste item pela empresa que descumpriu com diversas obrigações contratuais, sendo repassado este fornecimento ao segundo colocado do pregão, estando no prazo para a entrega dos mesmos. Os demais EPI's já foram adquiridos e ainda há saldo de fornecimento pelas empresas vencedoras dos pregões. Ação 8- Serviço de Vigilância no Hospital São José mantido. 7.1.4 Continua o mesmo quantitativo de veículos, no entanto, não foi providenciada ainda a substituição do veículo, conforme previsto na ação nº 02 em razão da Pandemia.

7.1.5 Ações n.1; n.2; n.3; n.4; e n.8 - Sem apuração. (motivo: período de quarentena). Ações 5, 6 e 7 Considerando que 100% estão em dia com as investigações de óbitos infantil e materno e MIF. E realizamos o monitoramento do preenchimento da DO por meio do NHE e outras fontes. As informações referentes à mortalidade de um modo em geral são fornecidas após as conclusões da investigação epidemiológica dos óbitos e também sempre que solicitado. (RESPONDIDO PELO SETOR DE MORTALIDADE); Ação n 9 foi dada prioridade para elaboração (quase que diária) aos boletins epidemiológicos referentes ao COVID 19. PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

7.1.6 A meta já foi alcançada em anos anteriores. Esclarecemos que o monitoramento, em razão do risco de infecção pelo coronavírus, esta sendo feito por telefone até o momento.

7.1.7 O Comitê está implantado e são feitas as investigações, no entanto não foi possível realizar-se as reuniões presenciais por conta da Pandemia. 7.1.8 Considerando-se que em 2019 foi aberta uma UDM no município de Forquilha, e, em decorrência, foram transferidos aproximadamente 200(duzentos) pacientes para aquele município, por hora não justifica a abertura de nova UDM em Criciúma.

8.1.1 Com relação a meta que visa a Climatização do Almoarifado Central, considerando que houve a disponibilização de ar condicionado de outro estabelecimento de saúde, este será instalado na sala de medicamentos sujeitos a controle especial, quanto à manutenção da climatização do almoarifado central até o momento não ocorreu, ficando organizado para o próximo quadrimestre de 2020, se for necessário.

8.1.2 Já foram realizadas a orientação farmacêutica, com panfletagem, aos usuários/sus sobre descarte consciente nas farmácias públicas. Sobre o Uso Racional de Medicamentos, em maio foi elaborado um folder orientando sobre o uso adequado do medicamento hidroxiquina. Sobre o combate ao tabagismo, a conscientização foi realizada através da rádio, pois as orientações do Inca impedem que seja realizados grupos de tratamento e orientação. Estão programadas para o último quadrimestre as orientações referentes à saúde da mulher e do homem nas farmácias públicas municipais. A orientação em grupos de educação em saúde sobre o perigo das interações medicamentosas, sobre o uso de chás, sobre o uso de medicamentos por gestantes e puérperas, sobre o uso de medicamentos por idosos e sobre o uso de medicamentos antimicrobianos ocorrerão após o término da Pandemia. Mantém-se suspenso o seminário sobre uso racional de medicamentos está suspenso, bem como a orientação farmacêutica, com dinâmica, aos alunos das escolas municipais, visto que as aulas estão suspensas até o momento.

8.1.3 Com relação a meta de adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município, informamos que a REMUME já foi publicada no site da prefeitura em uma página criada especificamente para assistência farmacêutica, esta página informa resumidamente sobre a organização da assistência farmacêutica, seus componentes, locais de acesso, documentos normativos entre outras informações. A formalização da Relação Municipal de Medicamentos e da Política da Assistência Farmacêutica, bem como a implantação da política após aprovação, foi postergada para o próximo quadrimestre. Está em processo de elaboração o manual de consulta rápida sobre o preparo e a administração de medicamentos na emergência. A licitação de medicamentos da REMUME esta programada para setembro. Referente a inserção de novos medicamentos na REMUME, isso acontecerá após reorganização da Comissão de Farmácia e Terapêutica a qual já dispõe PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO de um novo decreto que está em análise pela assessora jurídica da secretaria de saúde. A divulgação das listas de medicamentos disponíveis no SUS tem ocorrido por meio das farmácias municipais, dispensários de medicamentos e site da prefeitura, uma nova ferramenta com informações de acesso está sendo elaborada e será disponibilizada no site da prefeitura. Quanto a aquisição de novas câmaras frias e baterias para as câmaras frias já instaladas, o projeto está em processo de elaboração. A ação referente ao fluxo de atendimento com medicamentos aos usuários em situação de rua será desenvolvida após completar a equipe do consultório na rua. Foi solicitado e está em análise o sobreaviso quanto a fiscalização das farmácias nos finais de semana para controle de temperatura e avaliação das câmaras frias da assistência farmacêutica. Por fim, a elaboração do Manual Farmacêutico não será contemplada em 2020, visto a complexidade do documento, a alta rotatividade de pessoal, e ainda em observância as dificuldades enfrentadas na pandemia.

8.1.4 Com relação a meta que propõe a parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos, estão mantidas as orientações realizadas anteriormente. Visto que aguardamos novas orientações sobre a continuidade dos serviços neste momento de pandemia para que as reuniões possam ser novamente programar as reuniões.

8.1.5 Com relação à meta que trata sobre a ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) informamos que está sendo providenciada a substituição das profissionais farmacêuticas para atuar na Atenção Básica, devido ao término de contrato de uma farmacêutica e a solicitação de exoneração de outra.

8.1.6 - A implantação está em processo, estão sendo realizados alguns atendimentos clínicos com avaliação e acompanhamento farmacoterapêutico, além disso, estão sendo realizadas as orientações quanto à farmacoterapia e sobre o uso adequado dos medicamentos durante a dispensação. - A sensibilização dos prescritores quanto ao encaminhamento dos usuários aos serviços farmacêuticos é dinâmica, ocorrendo devido a pandemia, conforme solicitação, considerando a necessidade. - Com a reestruturação do site da prefeitura, houve a organização de uma página específica para atender as necessidades referentes à assistência farmacêutica, nesta página houve a inserção de um canal de comunicação entre o paciente e o farmacêutico, tendo por objetivo sanar dúvidas relacionadas ao uso de medicamentos. - A capacitação direcionada aos farmacêuticos da Rede não foi realizada, contudo está em estudo um programa para capacitá-los através de um ciclo de videoaulas realizadas em parceria com o programa de residência da Unesc. - A ação que avalia uma nova metodologia para revisão de farmacoterapia no âmbito do SUS e a implantação do atendimento farmacêutico especializado, considerando a alta demanda de atividades da assistência farmacêutica, não foi possível até o momento, devido aos problemas enfrentados em relação à pandemia. PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

8.1.7 Em relação a meta que trata sobre a educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos. A ação

que trata sobre a capacitação aos profissionais das unidades básicas de saúde (técnico em enfermagem, auxiliar de saúde bucal e enfermeiros) para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos, se manterá suspensa até que a pandemia acabe, todavia para facilitar o trabalho das unidades de saúde que tiveram rotatividade de pessoal, está sendo finalizado um documento com o passo a passo do sistema informatizado para que sejam executadas atividades relacionadas aos registro de entrega de medicamento, bem como a realização do controle de estoque. Quanto a farmacovigilância, está sendo mantido o registro manual dos medicamentos com desvio de qualidade. A assistência farmacêutica já implantou alguns manuais para orientação dos profissionais e devido à pandemia também elaborou um POP específico para a farmácia com o objetivo de orientar sobre os procedimentos a serem realizados nos momentos em que há possibilidade de contaminação por vírus respiratórios. Considerando a situação de pandemia, por orientação do INCA, os grupos para cessação do tabagismo estão temporariamente suspensos, bem como a capacitação por meio de orientações aos prescritores sobre o acesso aos componentes básico, estratégico e especializado. Já referente à sensibilização do Conselho Municipal de Saúde sobre o funcionamento da assistência farmacêutica, devido as reuniões estarem sendo realizadas remotamente, será proposto uma pauta para o último trimestre. Sobre a parceria entre município e universidade, está sendo mantida a atuação dos residentes nas farmácias municipais para atendimento e orientação à população.

9.1.1 As ações neste quadrimestre continuaram sofrendo as influências da pandemia de COVID-19, pois impossibilitaram visitas nas UBS's. Meta sem apuração no período

9.1.2 Frota completa. Meta cumprida.

9.1.3 Com relação à implantação deste serviço estamos aguardando parecer do Ministério da Justiça para o encerramento do convênio. Somente após o encerramento oficial do convênio será possível a implantação do novo serviço.

9.1.4 A transferência do serviço do CAPS III para o prédio do antigo 24h Próspera foi totalmente descartada devido às más condições estruturais do prédio. Estuda-se a construção de sede própria para o serviço, e, além disso, o MS encontra-se não está abrindo novo convênio para investimentos/custeios neste setor. Estamos aguardando esta liberação.

9.1.5 Os leitos existentes suprem a necessidade do município.

9.1.6 Atualmente, 02 Residenciais Terapêuticos Implantados e funcionando. Meta cumprida.

10.1.1 1. Se mantém a equipe atual, contudo visa-se a contratação de mais um médico auditor e um enfermeiro auditor. PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO 2. Realizado a contratação através de chamamento público de um técnico administrativo. 3. Se mantém o mesmo servidor para condução dos instrumentos de gestão.

10.1.2 Central de Regulação mantida com equipe operacional adequada e capacitada, porém com alguns serviços especializados sem acesso via SISREG, como exemplo Psicologia e Pediatria, aguardando autorização de coordenações específicas e gestão. Salientamos que todos os planos de ação para Atenção Especializada se tornaram sem efeito, dando prioridade para a pandemia do Novo Coronavírus.

10.1.3 Novos serviços contratados : Acesso aos pacientes para Atenção Secundária (AE), garantidos . Planejamento para atendimento dos pacientes dentro do prazo de dois anos, com suspensão das ações devido a Pandemia, que prejudicou o Atendimento Especializado, corroborando para o aumento da filas.

10.1.4 Implantação realizada para as especialidades de Endocrinologia, Ortopedia, Cardiologia, Ginecologia, Pré -Natal, Gastroenterologia, incluindo fluxos de acesso para alguns exames como endoscopia e avaliações em Fisioterapia, Ostomia, Transplante Renal, Cardiologia, Inserção de DIU. 10.1.5 Setor com estrutura física ampliada e adequada.

10.1.6 Em razão da nova realidade decorrente da pandemia do novo coronavírus houve alteração no funcionamento do Judiciário e Ministério Público, bem como a demanda de serviços diários foram significativamente modificados, não sendo possível a realização de reuniões ora planejadas para o período.

10.1.7 Reuniões continuaram suspensas devido a Pandemia COVID-19.

10.1.8 Meta cumprida. Dois contratos pactuados e monitorados através da CAF (Hospital Santa Catarina e Hospital São José. Além desses temos os contratos da UPA Próspera e dos SRT's realizados e monitorados também através de CAF.

10.1.9 Implantado e implementado a Central de Regulação, com ligação direta a Atenção Especializada, ampliando o raio de ação e melhorando o tempo resposta para organização das agendas. 10.1.10 O manual utilizado e implantado no setor de TFD continua sendo o do Estado de SC. Meta cumprida

10.1.11 1. Realizado a pactuação de serviços através da PPI conforme disponibilidade de serviço no município. 2. Acesso disponibilizado aos usuários conforme pactuado em PPI. 3. Utilizado os serviços do consórcio quando necessário. 4. Realizado o credenciamento de serviços junto a SMS. 11.1.1 Profissional gerente da Atenção Especializada mantido, e profissional de apoio a gestão contratado. O Centro de Especialidades em Saúde - CES, mantém projeto de reestruturação física suspenso devido a pandemia, PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO porem para melhor atender a população, foi criado o CES II, para atendimento exclusivo da ortopedia, com o intuito de introduzir através da criação de protocolo a Política de Saúde do Trabalhador Municipal. Revisado, atualizado e criado novos protocolos e fluxos de acesso para a Atenção Especializada.

11.1.2 Hospital Materno Infantil em pleno funcionamento para atendimento de gestantes, com execução efetiva da Rede Cegonha. Protocolo Municipal de Pré-Natal atualizado, contemplando processo de trabalho e fluxos organizados em conjunto com o HMISC. Reuniões com o município, Estado e OS acontecem de forma periódica.

11.1.3 Reestruturação iniciada e suspensa devido a Pandemia, atendimento a adolescente mantido para algumas especialidades. Gestação na adolescência seguindo protocolo municipal de Pré-Natal, em consonância a Rede Cegonha. Incluído atendimento de Nutricionista e Fonoaudióloga no Centro de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente para atendimento desta população. Ambiência respeitando as Normas Regulamentadoras e legislação vigente, a humanização faz parte do processo de trabalho como prioridade. Fluxos de acesso e assistência programados, porem suspensos devido a Pandemia.

11.1.4 Serviço para promoção do serviço de Saúde da Mulher mantido e implementado. Todos os profissionais ginecologistas e obstetras foram realocados para um único espaço, transformando o Centro de Saúde como referência para Mulher, incluindo a realização de ultrassons obstétricos e inserção e retirada de DIU. Todo o controle e acompanhamento relacionado a esta população se concentra no local, que promove capacitações aos profissionais e trabalha na elaboração e implementação de protocolos, através de uma equipe multidisciplinar, sob gerencia direta da Atenção Especializada.

11.1.5 Laboratório Municipal reestruturado e em funcionamento. Meta Cumprida.

12.1.1 Plano e contingenciamento criado, publicizado, aplicado e atualizado. Está disponível nos anexos deste Relatório.

12.1.2 A SMS elaborou materiais gráficos referentes à pandemia, entre eles: cartazes de lavagem das mãos, Folder's e Banner's de orientação à população quanto às medidas de precaução e ao contágio sobre a importância de procura a Unidade Básica de Saúde aos primeiros sintomas. Porém, houve limitação da estratégia -folder-, pois sabemos que o papel pode ser um potente meio de transmissão do vírus, portanto, não houve PLANFLETAGEM em nenhum momento, ficando somente o material disposto em locais específicos, além disso, não houve mais reprodução dos mesmos. O Link de acesso a todas as informações relevantes sobre o coronavírus foi incluído à página oficial da Prefeitura em www.criciuma.sc.gov.br já no primeiro quadrimestre e manteve-se atualizado até o final deste período. Com relação aos medicamentos, devido a ampla divulgação de possíveis tratamentos para COVID-19, bem como a PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO alta procura de medicamentos na rede pública de saúde, a equipe de cada farmácia municipal se mobilizou para realizar diversas orientações sobre o uso racional dos medicamentos, principalmente dos medicamentos relacionados ao tratamento precoce da COVID-19. Além disso, foi elaborado um flyer pelos farmacêuticos e coordenação da AF para orientar a população sobre o medicamento

hidroxicloroquina, devido a alta procura do medicamento nas farmácias. A coordenação da AF realizou entrevistas remotas à rádio com o objetivo de orientar a população sobre os riscos de utilizar medicamentos *off-label* e da importância de haver a prescrição pelo profissional médico e a dispensação orientada pelo profissional farmacêutico e abordada a importância do acompanhamento. A respeito da CENTRAL TELEFÔNICA DE TRIAGEM, a mesma foi disponibilizada no mesmo local do Centro de Triagem do Centro, com a finalidade de orientar a população sobre assuntos gerais, relacionados ao COVID-19, sendo operado por profissionais de nível médio e superior, capacitados pelos órgãos competentes para orientar a população sobre assuntos diversos relacionados ao COVID 19. Ainda neste quadrimestre a CENTRAL TELEFÔNICA DE TRIAGEM passou a funcionar junto a Central de Regulação /AE na Secretaria Municipal de Saúde, sob gerência direta da Atenção Especializada, que mantinham os dados atualizados através de gráficos semanais. Capacitação específica para higienizadores da Atenção Especializada para atendimento ao COVID-19. A estratégia de se utilizar os meios de comunicação locais foi muito utilizada pela Coordenação de Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária) bem como pelo próprio Secretário da pasta colocando todos os serviços da saúde à disposição para fornecer informações, esclarecimentos e orientações conforme o momento epidemiológico vivenciado no período. 12.2.1 Os locais definidos foram os bairros Centro (antiga UBS Centro) e Boa Vista (junto ao 24h). Essa tomada de decisão ocorreu visando facilitar o acesso a população em geral e por estar localizado nas proximidades da unidade hospitalar de referência. Após a escolha dos locais foram realizados os projetos de adequações sanitárias necessárias e bem como às medidas de prevenção para COVID-19. Foram realizados os certames licitatórios para aquisição de EPI's e demais materiais necessários à biossegurança estando disponíveis todas as informações no portal de transparência exclusivo para combate ao novo coronavírus na página da prefeitura (www.criciuma.sc.gov.br). Os CT's foram montados para serem a referência na triagem dos pacientes com sintomas de COVID-19 e realização das coletas de RT/PCR. No mês de maio houve uma junção do CT Boa Vista ao serviço de 24h que fica no mesmo local, devido a baixa demanda durante os meses de abril e maio. Com isso o serviço de enfermagem da urgência e emergência foi ampliado para atender os sintomáticos respiratórios com fluxo distinto dos demais atendimentos de urgência daquele local. O Serviço de teletriagem foi implantado ainda no quadrimestre anterior, iniciando junto com atuação junto ao CT do Centro durante 24 horas dia, sendo operado por profissionais de nível médio e superior, capacitados pelos órgãos competentes para orientar a população sobre assuntos diversos relacionados ao COVID 19. Neste quadrimestre este serviço foi transferido para a sala da Central de Regulação sob gerência PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO direta da Atenção Especializada. Em observância à ação número 5 sobre a disponibilização de medicamentos necessários ao funcionamento do serviço é importante esclarecer que apesar da importância de uma farmácia no ambiente, não foi autorizada a contratação de farmacêuticos para atuar na dispensação e acompanhamento dos pacientes. Contudo, em observância a pandemia, houve a necessidade de disponibilizar alguns medicamentos para que o paciente não fique transitando, em vista disso, foram encaminhados ao CT medicamentos analgésicos, antitérmicos e alguns antimicrobianos para início de tratamento imediato e redução no trânsito deste paciente com suspeita de COVID-19. Houve capacitação com a equipe de colaboradores para atuarem nos CT's com: médicos especialistas pneumologista e enfermeiros, além de higienizadores que também passaram por treinamento específico com os profissionais da VISA a pedido da Secretaria de Saúde. O acesso ao serviço/tratamento da COVID-19 seguiu o manejo terapêutico para síndrome gripal do Ministério da Saúde (2020). Diariamente realizavam-se relatórios de atendimento ao final de cada turno. Sempre houve durante o período parentização necessária para os servidores para o atendimento aos pacientes específicos e também foi liberado posteriormente testes periódicos para todo o profissional da saúde, trabalhador da linha frente.

12.2.2 Durante o segundo quadrimestre houve habilitação de 10 leitos de UTI conforme a Portaria 1629/MS de 24 de junho de 2020, sendo que havia outros 15 leitos já habilitados no quadrimestre anterior (Portaria 901/MS de 20 de abril de 2020), totalizando até o final do segundo quadrimestre 25 leitos exclusivos para COVID-19. 12.2.3 ATENÇÃO BÁSICA: Na Atenção básica houve a elaboração de vários fluxos envolvendo a continuidade dos serviços de forma segura, desde o quadrimestre anterior (sintomático respiratório e urgências). Neste quadrimestre também houve a continuidade de elaboração desses fluxos, entre eles a divisão do atendimento nas unidades básicas em períodos distintos, sendo que um período foi destinado a atendimento de sintomáticos respiratório e aplicação de testes rápidos COVID-10 e no outro período atendimentos a todas as outras demandas (consultas eletivas, preventivos, vacinas, teste do pezinho, dispensação de medicação, entre outros). Algumas unidades se organizaram conforme sua estrutura física, com a instalação de tendas para organização do atendimento público. ATENÇÃO ESPECIALIZADA: Protocolos, fluxos e outros atualizados e criados pela sala de situação, especificamente para AE; Fluxos de atendimento aos usuários, seguindo as normas de biossegurança. SAÚDE MENTAL: Com relação a Saúde Mental foram suspensas as atividades em grupo e intensificaram-se os atendimentos domiciliares para manutenção do vínculo com os usuários e os trabalhadores tiveram seu trabalho escalonado com duas equipes mínimas nos dois períodos (M e V) e as trabalhadoras gestantes realizaram trabalho tipo: "home office" e os idosos conforme Decreto municipal vigente. SAÚDE BUCAL: Elaborado protocolo para o atendimento odontológico em tempos de pandemia, com restrição aos atendimentos de emergência/urgência odontológica no primeiro momento em 7 (sete) pontos da rede, após foi ampliado o atendimento odontológico PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO em todas as UBSS, restrito ainda a urgência/emergência. Os fluxos dos atendimentos odontológicos estão restritos a atendimentos de emergência/urgência odontológica com demanda livre. ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: manteve-se implementado, durante o quadrimestre o fluxo elaborado pela sala de situação para acesso das Fórmulas Infantis conforme protocolo vigente e também o retorno do atendimento nutricional na Atenção Especializada (em maio) nos Distritos Sanitários (em junho). ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Em observância a ação nº 2 que trata sobre a elaboração de fluxos de atendimento aos usuários do SUS para todos os serviços em tempos de COVID-19, a assistência farmacêutica realizou a adequação dos fluxos referentes a validade da receita para dispensação dos medicamentos, a organização do acesso ao medicamento oseltamivir, a renovação de receitas de medicamentos da portaria 344/98 com auxílio de alguns médicos da rede de saúde, também divulgou as alterações referentes ao programa Aqui tem Farmácia Popular devido as alterações realizadas pelo Ministério da Saúde, bem como as alterações realizadas pela Diretoria de Assistência Farmacêutica do Estado em relação ao acesso dos medicamentos constantes no componente especializado da assistência farmacêutica. VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CEREST: Os serviços da Vigilância em Saúde tiveram seus processos de trabalhos alterados, sendo aplicados os fluxos de pessoas e atendimento ao público conforme as orientações da VISA. REDE DE URGENCIA E EMERGÊNCIA: Foram criadas ações no 24h BV e no SAMU referente às ambulâncias exclusiva para COVID-19, com o protocolo de higienização e local específico para o local junto ao CT Centro. Atualmente atuam com transferência de pacientes do CT Centro, UBS, UPA, CTC e Hospitais. Além disso, foi solicitado apoio ao exército 28GAC a tenda a qual foi colocada na frente do CT Centro e a tenda do Mampituba para o CT Boa Vista.

12.2.4 Neste quadrimestre houve elaboração do Protocolo para o funcionamento do Centro de Isolamento Coronavírus, em conjunto com VISA e Secretaria de Assistência Social do Município que abriu suas portas em 14/07/2020. O local foi destinado para isolar o usuário positivado para COVID-19 ou que teve contato domiciliar com positivados. Aplica-se exclusivamente a residentes de ILPI, casa de passagem e com critério de vulnerabilidade social. A Avaliação da efetividade e continuidade do serviço depende da condição epidemiológica municipal. Foi confeccionado um protocolo para auxiliar a secretaria municipal de saúde e gestão dos serviços de saúde do município de criciúma na demanda de pacientes que são recebidos na instituição do centro de tratamento do Coronavírus. Garantiu-se a contratação de toda a equipe multiprofissional que atende no local numa escala de serviço 12x36 (equipe de enfermagem, equipe higienização e cozinha), médicos e nutricionista (6 h/dia) e serviço social (8h/dia), garantido a alimentação necessária, materiais e medicamentos necessários para atendimento e tratamento dos pacientes. Foi realizado ata para reuniões e conversas de orientações para colaboradores. A fiscalização está ativa para aplicação das normas de funcionamento da vigilância sanitária. Neste quadrimestre a avaliação de sua efetividade foi mantida. A Assistência Farmacêutica, em observância à ação número 5 sobre a garantia PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO de medicamentos necessários após a ativação do serviço é importante esclarecer que apesar da necessidade de uma farmácia no ambiente, não foi autorizada a contratação de farmacêuticos para atuar na dispensação e acompanhamento dos pacientes. Diante disso, foi solicitado o apoio da farmacêutica do NASF do Distrito do Rio Maina para, sempre que necessário, auxiliar a equipe do Centro de retaguarda/Isolamento nas situações de controle de estoque e outras situações necessárias pertinentes ao medicamento, já que houve a necessidade de disponibilizar alguns medicamentos para atendimento do paciente, como analgésicos, antitérmicos, alguns antimicrobianos para atendimento imediato aos pacientes que se encontram em isolamento devido ao COVID-19. Com relação à utilização do espaço pós-COVID19, está sendo implementado o projeto de Reabilitação Cardiopulmonar pós covid-19, o qual atenderá todos os pacientes pós covid-19, com 450m2, com espaço físico para academia, fisioterapia, consultório para atendimento da equipe multidisciplinar e construção para demais áreas. Será composta por uma equipe de aproximadamente 14 profissionais e horário de atendimento das 8h ao 12h e das 13h às 17h30. Foram atendidos 106 pacientes até o dia 14/09/2020, com 105 recuperados e 1 óbito. Tivemos pacientes de ILPI, casa de passagem, residência, centro terapêutico e hospital. Com isolamento seguido pela norma técnica do ministério da saúde 2020, que eram inicialmente 14 dias e nos dias de hoje está com 10 dias. 12.3.1 Conforme a meta prevista, existiam 119 serviços na secretaria

municipal de saúde antes da pandemia. Com a meta proposta pretendia-se garantir equipe mínima para não prejudicar seu funcionamento. Não está se levando em consideração os serviços cancelados por decreto (como foi o caso da Atenção Especializada e do serviço de saúde bucal, por exemplo). Realizando a vinculação desses 119 serviços a cada coordenação da SMS, temos: Atenção Básica: 52 postos (todas as UBS's); Saúde Bucal: 41 postos (39 em UBS's e 1 CEO, 1 Urgência Odontológica); Atenção Especializada: 04 postos (CES 1, CES 2, TFD; SESMCA); Saúde Mental: 05 postos (CAPSi, II, IIad, III e Ambulatório de Psiquiatria); Urgência e Emergência: 03 postos (24BV e 2 SAMU), Vigilância em Saúde: 07 postos (VISA, VE, PAMMDHA, NUPREVIPS, HEP/TB, CEREST e CCZ); Assistência Farmacêutica 05 postos (Judicial, Escola, Central, Almoarifado e Laboratório Municipal); além do Ambulatório de Feridas e Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG), totalizando os 119 serviços que foram utilizados para compor esta meta. O objetivo foi de mantê-los em funcionamento, visto que saúde é um serviço essencial. A Atenção Básica, Urgência e Emergência e Saúde Mental foram os principais serviços que realizaram contratações de profissionais através do processo seletivo ainda vigente. Com o processo seletivo suspenso desde março e o término de alguns contratos temporários ocorrendo houve a PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO necessidade de se realizar um chamamento público com análise curricular, tendo a devida publicidade. Apesar disso, também foi necessário realizar contratações emergenciais a fim de evitar a falta de serviço à população. A ampliação de carga horária ocorreu com maior amplitude na Atenção Básica, Gestão e Urgência e Emergência por conta de afastamentos e transferências e para manter os serviços essenciais em funcionamento. Os Profissionais da Saúde Bucal, dos NASF's e alguns poucos especialistas foram direcionados para o serviço de monitoramento na Vigilância Epidemiológica e central de triagem telefônica por conta de cancelamento de suas agendas/atendimentos. Durante o quadrimestre houve o fechamento temporário apenas de duas UBS, Colonial e São Marcos (por COVID-19, Grupo de risco e Licença tratamento de saúde de outras patologias), que foram os únicos serviços não mantidos entre os 119. A Atenção Especializada realizou contratação de recursos humanos para o CT1 e 2 ; suspensão via decreto municipal 390/2020 para o atendimento de todos os especialistas, possibilitando remanejamento dos profissionais para outras áreas e funções voltados exclusivamente ao atendimento de COVID-19. O retorno das especialidades se deu de forma controlada, iniciando pela ginecologia/obstetrícia ainda no quadrimestre anterior, os demais foi de forma gradual, agenda permaneceu com atendimento em 50%, possibilitando a não aglomeração e higienização adequadas. Todos os serviços da Atenção Especializada se encontram com equipe mínima completa em 31/08/2020. 12.3.2 Acao 1 e 2 CTC/CT - Foi realizado o chamamento publico 010/2020 (higienização) e 012/2020 (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Social, Administrativo Ocupacional e médicos) , Foi Criado na Câmara de Vereadores o projeto de lei para a criação das vagas para Motorista Socorrista das Ambulâncias Covid-19. Acao 3 realizado realocação de alguns colaboradores e de algumas especialidade para monitoramento de pacientes com covid-19. Profissionais da saúde estão realizando horas extras em períodos específicos e alternados, na equipe de enfermagem (administrativos) e assistencial, devido a falta de profissionais na área ou cobrindo afastamento medico de outros profissionais. Acao 5 - CT Centro - o horario é das 7h até 0h, e o CTC Rio Maina o atendimento é 24h. Ação 8 - realizado a capacitação de todos os servidores da higienização para desinfecção terminal e concorrente do local, conforme pop do ministério da saúde. Acao 9 - realizado orientação para os motoristas socorristas de paramentação, desparamentação, higienização e transportes de pacientes.

12.4.1 Ação 1: aquisição de todo saldo de máscara, avental e álcool gel do PP 60/FMS/2019; aquisição de álcool gel PP 001/PMC/2020. Ação 2: todos os processos de aquisição realizados foram norteados pelas orientações da RDC 356 de 23 de março de 2020 e nota técnica no. 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. RDC 356 disponível em: PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-356-de-23-de-marcode-2020-249317437> e nota técnica disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/servicos/notas-tecnicas#f>. Ação 3: Realização de diversos processos de aquisição, para aquisição de EPIs: - Compra Direta no. 21/2020 (máscara descartável); - Compra Direta no. 26/2020 (avental descartável); - Dispensa de Licitação no. 30-Contrato 36/FMS/2020 (avental); - Compra Direta no. 31/2020 (embalagens plásticas); - Dispensa de Licitação no. 42-Contrato 55/FMS/2020 (luvas de látex); - Aquisição de SMS, clipe nasal e elástico, para confecção das mascaras cirúrgicas: Dispensa de licitação no. 46 - Contrato 58/FMS/2020 (manta de esterilização SMS), Compra Direta no. 36/2020 (clipe nasal maleável), Compra Direta no. 45/2020 (elástico redondo); - Aquisição de TNT para confecção de avental: Dispensa de licitação no. 38- Contrato 45/FMS/2020 (TNT gramatura 40); - Aquisição de macacão de segurança, propé, protetor facial e óculos de proteção através da Dispensa de Licitação no. 26- Contrato 32/FMS/2020; - Aquisição de máscara PFF-2 através do processo 47/FMS/2020- Contrato 59/FMS/2020; - Aquisição de confecção de mascara cirúrgica através do PP 49/FMS/2020; - Realização de registro de preços, para aquisição de avental, luvas de látex e nitrílicas, borrifador, touca e saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020; Todos esses processos estão disponíveis através do link <http://transparencia.criciuma.sc.gov.br/recursos#covid19>. Ação 4: Aquisição de termômetro infravermelho e oxímetro através da Dispensa de Licitação no. 29-Contrato 35/FMS/2020. Disponível em <http://transparencia.criciuma.sc.gov.br/recursos#covid19>. Ação 5: informação a respeito das necessidades para entidades privadas que procuravam o município para realização de doações. Foram recebidos doações conforme relação anexa. Ação 6: Foi efetuado certames licitatórios para o serviço de odontologia conforme os protocolos do CFO e do MS a ser utilizados pelos profissionais da rede durante os procedimentos odontológicos. Ação 7: contato com as gerências de cada setor, bem como com os serviços de saúde, para levantamento das necessidades de EPIs e outros insumos, a fim de programar aquisições e também orientação sobre como deveriam ser feitos os pedidos para o almoarifado, a fim de garantir a biossegurança; Ação 8: processos descritos nas ações 1 e 3; Ação 9: conforme orientado pela VISA, aquisição de saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020. Outras orientações também foram pela VISA, aos serviços de saúde; Ação 10: conforme já descrito do item 5, informação a respeito das necessidades para entidades privadas, baseado na legislação vigente. RDC 356 disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n356-de-23-de-marco-de-2020-249317437> e orientações sobre doação de álcool 70%, disponível em: PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/0/NOTA+T%C3%89CNICA-+DOA%C3%87%C3%83O+DE+%C3%81LCOOL+70%25-21.03.pdf/de9218b3-8674-490d-bdf9-3d1e6b6ac5ff>. O trabalho em equipe foi essencial para o cumprimento da meta, onde o almoarifado e a VISA, não mediram esforços para garantia da biossegurança. A parceria público-privado também foi importante para o alcance da meta. 12.4.2 Quanto às atividades presenciais programadas com os usuários do SUS, todas foram canceladas nos serviços de Atenção Básica, Atenção especializada, Saúde Mental, entre outros considerando a atual pandemia referente ao novo coronavírus. Salienta-se que o atendimento/atividades em grupo apenas será restabelecido quando houver orientações do Estado de Santa Catarina para início das atividades, visto que é necessário cautela ao expor o usuário e trabalhador neste momento de pandemia. A Assistência Farmacêutica promoveu uma estratégia para manter um canal de esclarecimentos de dúvidas da população, foi a de criar um canal de comunicação relativo às duvidas relacionadas ao medicamento que estabelece contato entre usuário e paciente, o nome do canal é "Dúvidas, pergunte ao farmacêutico", o canal está situado na página da assistência farmacêutica, dentro do site da Prefeitura de Criciúma. Não houve durante o quadrimestre promoção de outra forma para proporcionar esses encontros com a população.

12.4.3 Foram Canceladas capacitações PROGRAMADAS para os Conselhos Locais de Saúde e para os profissionais da AB conforme a meta. Prever em 2021. Tendo em vista a emergência em saúde do novo Coronavírus, somente algumas reuniões remotas e outras presenciais foram realizadas entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Básica com foco exclusivo neste assunto, observando todas as recomendações sanitárias para isso. O curso introdutório para os ACS manteve-se suspenso e a sua conclusão de maneira remota não foi autorizado pelo gestor da pasta.

12.4.4 Ação 1: Sempre que houve a implantação ou atualizações de normas sanitárias em forma de legislação, manuais ou Decretos, foram realizadas ações de fiscalizações para orientar e averiguar se as normas estavam sendo cumpridas. Não há como contabilizar as inúmeras Leis, Portarias, Decretos, instruções Normativas, Notas técnicas, manuais orientativos. Sejam elas Federais, Estaduais ou municipais e suas respectivas atualizações durante a pandemia. Ação 2: Foi ampliado turnos de trabalhos com revezamento da equipe para atender denúncias e fiscalizações em horários além dos turnos normais da vigilância sanitária. Os turnos aumentados foram de até 3 turnos noturnos por semana e aos fins de semanas, ou seja, sábados e domingos abrangendo horários da tarde e a noite. Ação 3: As fiscalizações sanitárias foram realizadas em residências particulares, para averiguar o descumprimento do isolamento social de pessoas comprovadamente positivas para o COVID 19. O comercio em geral foi visitado para averiguar o cumprimento de normas específicas como, por exemplo: a proibição da prova de roupas e cosméticos. Houve a fiscalização de praças públicas para observar aglomerações de pessoas e se PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO não havia o compartilhamento de áreas comuns como, playground infantil e academia da terceira idade. Outa área abrangida durante a pandemia foram os bancos e lotéricas, que recorridas vezes tiveram aglomerações de pessoas e descumprimento do distanciamento entre as mesmas. Foram realizadas 268 visitas sanitárias, o que engloba atendimento de denúncias de descumprimento do isolamento social, estabelecimentos fora da área de abrangência da vigilância sanitária, vistorias em parques, transporte público, entre outros. Ação 4: Averiguamos as denúncias provenientes do ministério público. Realizando as respostas a esse órgão e tomando as medidas necessárias na tentativa de sanar as irregularidades

constatadas. Ação 5: Foram realizado a intensificação de visitas e vistorias nos estabelecimentos com pessoas mais vulneráveis ao COVID 19, como o caso das ILPI's que a cada atualização dos cuidados necessários para evitar a propagação do Coronavírus recebeu uma visita de orientação e fiscalização. As unidades de saúde, os centros de triagem e os hospitais passaram por fiscalização sanitária no início da pandemia e mantido contato com os gestores e coordenadores para apurar melhorias nos atendimentos, tirar dúvidas e capacitar os profissionais atuantes na pandemia. Algumas unidades de atendimentos passaram por outras fiscalizações para apurar denúncias referentes COVID 19 entre outras demandas. Foram realizadas no Período nesse quadrimestre 32 vistorias em ILPI's sendo que no Município de Criciúma possui 8 instituição de longa Permanência para Idosos. Onde foram lavrados 21 autos de intimações e 3 autos de infrações sanitárias. Quando houve indícios que alguns estabelecimentos não estavam atendendo as normas para evitar a propagação do vírus, esses passaram por monitoramento mais constante, como foi o caso de alguns estabelecimentos noturnos como, bares e restaurantes que ao contarmos as irregularidades obtiveram punições mais severas como interdições além das infrações sanitárias. Foram lavrados 188 Autos de infrações sanitárias para o 2º quadrimestre do ano vigente quase na sua totalidade referentes a pandemia do novo Coronavírus. Ação 6: No intuito de minimizar e evitar o largo avanço da propagação do Coronavírus no municípios as denúncias referente ao COVID 19 foram priorizadas. Recebendo não só denúncias pela via normal de atendimento que é a Ouvidoria municipal, mas também fazendo uso do aplicativo WhatsApp que em conjunto com outros órgãos fiscalizadores (polícia, agentes municipais..) realizavam essas averiguações. Recebemos por telefone algumas demandas, mas nesse caso, pedíamos sempre que possível para formalizar no 156, para manter registros. Foram atendidas 81 Denúncias referentes a descumprimento das normas estabelecidas para conter a propagação do novo Coronavírus. Ação 7: Foram atendidas denúncias provenientes das unidades de saúde, da vigilância epidemiológica e dos outros canais de denúncias referente ao descumprimento do isolamento social, para os casos positivados e com PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO atestados médicos. Casos que eram denunciados pela população geral eram confirmados com a epidemiologia se os mesmos de fato foram diagnosticados com COVID 19 e se ainda estavam dentro da janela de transmissão, que são de 14 dias do início dos sintomas, antes de atender as denúncias. Ação 8: Os setores regulados, as empresas em afim e a população em geral procurou a VISA para esclarecimento de dúvidas referentes as novas Normas e Portarias, muitas delas foram sanadas por via telefônica. No início da pandemia houve mudanças frequentes nas normas para evitar a propagação do novo Coronavírus, o que empenhou da equipe constante estudo e reciclagem para permanecerem atualizados e repassar as informações corretas. As duvidas e esclarecimentos registrados no nosso sistema informatizado como atendimento ao contribuinte (usado para fins de lançamentos) foram de 270 atendimentos para o período do 2º quadrimestre do ano 2020. Porem muitas duvidas são esclarecidas sem haver o devido lançamento pelo fato das empresas ou pessoas não serem cadastradas no sistema. Somente cadastramos estabelecimentos e pessoas passíveis de fiscalização sanitária. Portanto não há como mensurar fielmente o número de atendimentos. Ação 9: Algumas instituições que por sua natureza abrigam e ou tem contato com a população mais vulneráveis, obtiveram os maiores números de alterações nas normas, manuais e Portarias para evitar a propagação do novo Coronavírus, e por tanto, foram os estabelecimentos em que a Vigilância Sanitária visitou com maior frequência, tanto para os manter informados e atualizados, como para fiscalizar se as normas estavam sendo cumpridas. Como por exemplo, as instituições de Longa permanência para idosos que passaram por várias inspeções durante esse período de pandemia. Ver Ação 5. Ação 10: No início da pandemia quando a transmissão ainda não era comunitária, foram realizadas as fiscalizações de todas as unidades hospitalares, para averiguar como elas estavam preparadas para atender os suspeitos e sintomáticos respiratórios. Foi analisado principalmente o fluxo dos atendimentos, a utilização e fornecimento de máscaras aos suspeitos (que ate então não era obrigatório para todos), a sala e os ambientes de isolamentos para os suspeitos, os estoques de EPI's para os trabalhadores, bem como se os EPI's eram os necessários para atender no caso de pandemia, entre outros. Após esse período ainda outras inspeções nas unidades hospitalares foram realizadas, somando 14 vistorias voltadas para Coronavírus em conjunto com outras ações a pedido do ministério público. Ação 11: Foram realizadas vistorias e fiscalizações nas empresas que solicitaram realizar DRIVE THRU para testagem rápida para o novo Coronavírus. Nessas vistorias foram abordadas fluxo de atendimentos, averiguação se não haveria aglomerações, se o ambiente era apropriado, a presença de profissionais capacitados, armazenamentos de insumos, EPI's necessários, entre outros itens. Ação 12, 13, 14: Pelas inúmeras visitas e fiscalizações realizadas nas ILPI's do município, foi possível acompanhar a evolução dos casos suspeitos e confirmados dessas instituições, e junto com a gestão municipal traçar estratégias para evitar maiores complicações. Muitas das instituições não possuíam condições físicas de isolar totalmente os suspeitos ou confirmados para COVID 19, o que em conjunto com a gestão foi viabilizado um local para realizar essa quarentena, no caso a antiga casa de saúde do Rio Maíma. Também foi solicitado junto ao estado e o município uma ampla testagem dos moradores dessas instituições e para seus trabalhadores, sempre que ocorresse algum caso suspeito, com o intuito de isolar no início uma possível disseminação entre eles. Observou-se que alguns instituições não estavam conseguindo adquirir todos os EPI's necessários para o manejo dos residentes suspeitos e sintomáticos e por solicitação da fiscalização a gestão municipal forneceu os EPI's necessário para o manejo adequado desses residentes até a transferência desses para o local de quarentena. Foram realizadas pelo menos 3 reuniões formais e registradas com a presença do Secretário de saúde, vigilância sanitária e responsável da secretária de assistência social, para discutir questões referentes as ILPI's. Outras tantas reuniões e encontros com responsáveis para organizar o fluxo de atendimento da antiga casa de saúde do Rio Maíma, que foi organizada para realizar a quarentena necessária para os residentes das ILPI's que positivaram ou eram suspeitos de COVID 19. Ação 15: Para esclarecer o correto manejo dos corpos dos confirmados ou suspeitos para coronavirus foi realizado fiscalização em âmbito hospitalar, para averiguar como esses corpos estavam sendo preparados. Com as funerárias, SVO, SAMU e central funerário foi realizado uma reunião no salão Ouro negro, para esclarecer e orientar de como deviam proceder o preparo e transporte desses corpos. E foi realizado fiscalização para orientações nas capelas mortuárias para orientar os responsáveis quanto ao velamento e sepultamento dos mesmos. Todas as orientações fornecidas com base no manual de manejo de corpos da ANVISA. Não há como mensurar exatamente a quantidade de ações voltadas nesse item, mas basicamente todas as propostas foram alcançadas. As visitas, reuniões e denúncias dessa questão foram realizadas e se encontram em relatórios gerais. Ação 17: Após a flexibilização por Decreto dos Cursos livres, e para estágios obrigatórios foram realizadas reuniões com proprietário de escolas e coordenadores da UNESC para esclarecer dúvidas pertinentes ao Decreto. Também nesse quadrimestre foi realizada uma capacitação online para todas as higienizadoras da rede municipal de ensino, visando um possível regresso às aulas nos próximos meses. Dúvidas também foram tiradas via telefone com proprietário de cursos Livres (baixa carga horária) quanto as regras a serem seguidas durante a pandemia. Ação 18: Foi realizada uma capacitação com todos os motoristas lotados na secretária de saúde envolvidos no transporte de pacientes suspeitos de Coronavírus. E outra capacitação para os responsáveis dos motoristas de aplicativos contratados pelo município para fazer o transporte dos pacientes entre as unidades de saúde. Totalizando uma capacitação para cada PREFEITURA DE CRICIÚMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO segmento. Ação 19: A pedido da gestão municipal a vigilância sanitária esteve no paço municipal para capacitar e orientar os trabalhadores da higienização, com foco na desinfecção terminal que ocorreria na sede da prefeitura. Também foi realizado capacitações em conjunto com profissionais do Hospital São José, para os novos contratados pela gestão municipal que atuariam nas unidades de saúde e centros de triagens para o Coronavírus, foi abordados princípios básicos de desinfecção terminal e concorrente. Essa capacitações foram dadas para pequenos grupos de no máximo 5 pessoas para não haver aglomerações, já que se deu dentro do hospital São José. Essas capacitações ocorreram no 1º quadrimestre do ano e não foram solicitadas novas capacitações. Ação 20: Primeiramente, foi realizada uma reunião para definir como seria formado o comitê de volta as aulas. Estiveram presentes representantes das escolas particulares, transporte escolar, Afasc, Secretária de educação e saúde, bem como o Coordenador da vigilância em saúde, um servidor da vigilância epidemiológica e servidores da vigilância sanitária. Este comitê definiu estratégias para o retorno seguro das aulas municipais, baseando-se nas estatísticas relacionadas ao COVID. Já foram realizadas 4 reuniões e 1 palestra para definir ações e estratégias específicas. Ação 21: Foram fornecidos à secretaria de saúde relatórios das denúncias atendidas que chegaram até a vigilância sanitária, bem como das inspeções realizadas voltadas para controle da disseminação da pandemia. E foram levantados pontos sobre os descumprimentos de regras relacionadas a pandemia causada pelo novo Coronavírus. Incluindo falta de distanciamento social, não uso de máscaras de proteção facial, ausência de soluções desinfetantes para higienização das mãos. Além de situações de descumprimento de período de isolamento por pacientes diagnosticados com COVID19. Com esses dados a Vigilância Sanitária pode contribuir na construção dos decretos municipais que estabeleceram normas e Decretos para o setor regulado e População em geral. Ação 22: Para suprir a demanda proveniente da pandemia do novo Coronavírus, foi necessário suspender as vistorias rotineiras de renovação de Alvarás sanitários e Alvarás iniciais. Por conta da nova legislação municipal, Lei 7650/19 que entrou em vigor em Março de 2020 está sendo possível liberar alguns Alvarás que pertencem ao grau de risco 1 e 2, pela inspeção documental do Roteiro de Auto inspeção desses estabelecimentos. Ação 23: Como alguns estabelecimento do grau de risco 3 (Lei Municipal 7650/2019) necessitam da renovação sanitária para exigências legais de outras empresas, e a suspensão temporária das fiscalizações de renovação desses Alvarás, por conta da pandemia, foi solicitado junto à prefeitura que assim como os Alvarás de funcionamentos foram prorrogados de suas validades assim se desse com os Alvarás Sanitários. Ação 24: Inicialmente foi realizada uma ação orientava com os representantes das empresas autorizadas a realizar o transporte coletivo municipal. Após o retorno das atividades do transporte coletivo foram realizadas ações de fiscalização nos terminais rodoviários e nos ônibus que realizam o transporte coletivo municipal e intermunicipal no município de Criciúma. Ao longo do período

de liberação destas atividades foram feitas inspeções por busca ativa, nas linhas e horários com maior fluxo de passageiros, bem como foram atendidas as denúncias recebidas. Foram fiscalizadas as medidas estabelecidas no Decreto Estadual Nº 562/2020, no Decreto Municipal 715/20 e na Portaria Estadual SIE nº 321/2020. Ação 25: Foram realizadas vistorias em conjunto com: polícia militar e civil, Defesa civil, Guarda Municipal e Corpo de Bombeiro, principalmente em ações noturnas e de fim de semanas, em estabelecimentos que persistiram em não acatar as orientações iniciais desses órgãos, sendo necessárias medidas mais punitivas, como interdições e infrações. Ação 26: As salas de vacinas estão sendo vistoriadas e renovadas de seus Alvarás sanitários, conforme solicitação de protocolos. Foram inclusive viabilizados Alvarás iniciais para estabelecimentos que solicitaram essa inclusão de atividade. O foco é deixá-las preparadas para o surgimento de uma vacina para Coronavírus e assim, as mesmas já estejam dentro das normas sanitárias. Ação 27: Houve uma grande demanda de dúvidas por parte dos proprietários de farmácias, pelas inúmeras alterações em legislações referentes à dispensação de medicamentos, como por exemplo, medicamentos que passaram a ser de controle especial como a cloroquina, Anitta, Ivermectina, entre outros, também com relação às assinaturas digitais de receituários médicos. Não é possível contabilizar o número de atendimentos telefônicos para esclarecer tais dúvidas, mas foi necessária a presença farmacêutica constante na sede da Vigilância sanitária para sanar as indagações, pois esses profissionais estavam em constante atualização das legislações pertinentes. Resultado final: Houve priorização das fiscalizações sanitárias aos setores regulados e população em geral com relação às legislações e normativas pertinentes ao COVID-19. Tendo primeiramente o intuito de orientar os envolvidos para evitar o crescimento nos casos de COVID 19, e somente após a primeira fiscalização de orientação ser tomadas ações mais punitivas, como Autos de infrações e interdições. Foram realizadas para o Período 1.237 inspeções de estabelecimentos diversos, quase na sua totalidade voltados às ações do Coronavírus. 12.5.1 As reuniões do COMITÊ foram realizadas periodicamente durante o período, sendo viabilizado pela secretaria de Saúde e Gabinete todas as informações necessárias quanto a utilização dos recursos recebidos da esfera federal e aplicados no combate à pandemia, sendo utilizados cerca de 52%, com saldo restante devido a licitações estão ocorrendo e pagamentos são realizados somente 30 dias após o recebimentos dos produtos e/ou prestação do serviço. As informações com as planilhas detalhadas estão disponíveis em criciuma.sc.gov.br/coronavirus. Houve uma solicitação do gestor da pasta contemplar no Decreto de Nomeação deste Comitê o controle social da saúde. Durante o quadrimestre o Presidente do Comitê ainda não havia se manifestado. Com relação a Ação 3: Apesar de retomados para readequações como foi o caso do Plano Municipal 2018- 2021 e a da Programação Anual de Saúde 2020, os instrumentos de gestão estão sendo mantidos em dia. 12.6.1 Foi montada uma comissão técnica de Bioquímicos do Laboratório Municipal e nenhum teste foi adquirido sem o devido registro na ANVISA, e de cada lote de teste adquirido foi realizada a Acurácia dos mesmos com a análise de 20 amostras, sendo comparados inclusive com resultados de pacientes positivos de PCR realizados pelo LACEN. Até o momento já foram adquiridos 39 mil testes rápidos de anticorpos, todos seguindo o mesmo padrão para trabalharmos com testes seguros. A comissão técnica de Bioquímicos definiu todos os parâmetros a serem colocados previamente nos editais, incluindo sensibilidade e especificidade dos mesmos, mesmo para os testes comprados através da CISAMREC. Temos em andamento o processo de licitação de compra de testes rápidos de antígenos que seguiram os mesmos critérios e cuidados, 20 mil testes foram licitados e já foram feitas as análises com laudo técnico que mostra compatibilidade dos resultados de pacientes dos quais foram colhidos PCR e enviados para o LACEN, todos os resultados foram compatíveis. 12.6.2 Ação 1: A Vigilância Epidemiológica elaborou nota técnica sobre critérios de coleta das amostras com SWAB e notificação dos casos no primeiro quadrimestre de 2020, atualizando a mesma no segundo quadrimestre. Ação 2: A capacitação dos profissionais para a realização da coleta de amostra para análise de COVID foi realizada individualmente, em função da impossibilidade de reunir os servidores. Sendo aplicada sempre que um novo serviço ou profissional assume esta atividade. Ação 3: Após a definição e ampla divulgação (na rede de atenção) do fluxo de acesso às coletas para análise de PCR, a implementação se deu através de encaminhamento dos pacientes identificados na APS para os locais de coleta. Além disso, a vigilância epidemiológica garante toda a logística de distribuição dos kits para os locais de coleta, bem como, de recolhimento e envio das amostras ao LACEN. TRABALHADORES SUS O município de Criciúma finaliza o segundo quadrimestre de 2020 com 1357 servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde. Esse número foi de 1246 até abril, ou seja, um aumento de 8,78% em relação ao último quadrimestre. A Atenção Básica apresentou o maior número dos profissionais/servidores com um total de 42,6% do total. Por ter característica capilarizada, ter o maior número serviços oferecidos à população e ter a pretensão de ser a mais resolutive, é natural que tenha o maior número de servidores. Deste profissionais 54 são clínicos e/ou médicos especializados em saúde da família. Por outro lado, devido à pandemia do novo coronavírus, houve o incremento de mais dois serviços de saúde disponibilizados à população desde o quadrimestre anterior, em meados de março, e que se mantiveram neste quadrimestre. Esses serviços são os centros de triagem (Centro e Boa Vista) e o Centro de tratamento Coronavírus (localizado no bairro Rio Miana) que tiveram a lotação de 60 servidores. Entre os servidores destes locais temos: higienizadores, técnicos de enfermagem e enfermeiros, médicos, agentes de serviços, assistente social, nutricionista, motorista de ambulância. Com relação ao processo seletivo o qual iria ocorrer em março, manteve-se suspenso durante todo o quadrimestre. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES Os relatórios quadrimestrais são os instrumentos que acompanham e monitoram a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e onde se PREFEITURA DE demonstra a execução das metas e dos recursos financeiros anualizados. Este quadrimestre foi marcado pela realização das adequações necessárias realizadas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, em que foi possível incluir e atualizar metas e recursos financeiros dispensados para o combate à COVID-19 que não haviam sido previstas anteriormente. O trabalho foi coletivo entre os trabalhadores e coordenadores da gestão onde cada setor debruçou-se sobre o tema afim de contribuir através de seu setor e de sua experiência da melhor maneira possível. Além disso, a contribuição do controle social foi fundamental para esse processo, trazendo sugestões importantes também incluídas. Assim, incluiu-se mais uma diretriz ao PMS 2018-2021, contemplando seis objetivos e quinze novas metas, além das setenta já contempladas anteriormente

seguir, estarão listadas as análises do cumprimento das metas conforme a Programação Anual de Saúde 2020. Todas as informações foram realizadas pelos profissionais da SMS.

Nº Meta	Análise do cumprimento da meta
1.1.1	Em relação à implantação do sistema CELK regulação, destacamos que não houve evolução e continuamos usando sistema SISREG. Em relação a SAE a mesma já está disponível no sistema CELK. Devido a Pandemia não houve reuniões com frequência bimestral, mas tivemos reuniões pontuais sobre a nova política de atenção básica, indicadores e metas.
1.1.2	As câmeras de vigilância e ponto eletrônico já foram implementados no quadrimestre anterior. O setor de manutenção da SMS irá repassar a readequação da rede elétrica de toda a rede de saúde com execução prevista para o 1º semestre de 2021. Além disso, foram adquiridos novos computadores através de recursos de Emenda Parlamentar Estadual e substituídos os que não estavam mais atendendo às necessidades do setor

2.1.1 Com relação ao processo seletivo, o mesmo ainda se mantém suspenso devido à pandemia, no entanto o quadro de profissionais ficou em monitoramento constante para não deixar nenhum serviço essencial suspenso. No entanto, em vários momentos do período o atendimento aos sintomáticos respiratórios foi priorizado a outros, mediante o atendimento de decretos e /ou normas sanitárias vigentes. Ainda está em estudo a forma de pagamento por resultados a médicos e o aperfeiçoamento da legislação para gerentes de unidades básicas já foi implementado no quadrimestre anterior.

2.1.2	O NEPSHU foi implementado no quadrimestre anterior, através de Decreto municipal e teve reuniões periódicas via remota durante todo o ano. Este núcleo impulsionará, juntamente à educação permanente em saúde a implementação da Política de EPS e as demais discussões sobre o assunto. O Curso dos ACS's que seria utilizado os recursos do PROEP-SUS não ocorreu devido a pandemia. Será reprogramado na PAS 2021.
2.1.3	Houve várias reuniões com as IES, com foco no contingenciamento da pandemia, para normatizar o retorno às atividades de ensino e serviço (estágios e residência) para não desobedecer nenhuma norma sanitária de distanciamento, bem como, orientando a utilização de EPI's adequados ao tipo de cada atividade.
2.1.4	O curso para os ACS's pactuado em CIR não ocorreu. Será reprogramado para PAS 2021. No entanto, o NEPSHU organizou ao retomada do Curso Introdutório dos ACS's via remota através de vídeo aulas neste quadrimestre. A próxima etapa que será de discussão e esclarecimentos de dúvidas será programada para 2021, finalizando todo este processo.
2.1.5	Encontro não ocorreu devido à prioridade de atendimento à pandemia e ao cumprimento de medidas sanitárias vigentes, pois envolveria um grande número de pessoas. Será avaliada a possibilidade de realizá-lo de maneira remota no próximo ano.
3.1.1	Quanto aos instrumentos de gestão os mesmos mantiveram-se em dia no quadrimestre anterior. e com responsável A página da assistência farmacêutica inserida no site da prefeitura, tem sido atualizada constantemente, sendo inseridas informações de relevância à população, como lista de medicamentos padronizados, documentos normativos da assistência farmacêutica, principais dúvidas relacionadas aos medicamentos.
3.1.2	Em relação à meta que trata sobre redução do comprometimento financeiro com processos judiciais, está mantida, em parte, a mesma posição informada no quadrimestre anterior, exceto as ações nº2 e nº4 que foram contempladas totalmente, a primeira através de uma licitação para atendimento da fórmula judicial por até 12 meses e a segunda através da licitação do guia da farmácia. Quanto às ações nº1, 3 e 6, estas estão parcialmente, pois durante a análise das sugestões do especialista (psiquiatra), não foi possível a implantação das sugestões no protocolo.
3.1.3	Meta não avaliada no período. No entanto, devido a pandemia da COVID-19, houve um esforço para que os dados referentes à pandemia fossem viabilizados através de painéis digitais alimentados em tempo real. Essa tecnologia ficou disponível e auxiliou nas tomadas de decisão da gestão durante todo o quadrimestre.
3.1.4	Durante o período as reuniões de gestão foram basicamente realizadas para o contingenciamento da pandemia. Demais assuntos foram reprogramados para o próximo ano.
4.1.1	Esta meta não teve avaliação durante o quadrimestre. Devido a pandemia todas as atividades presenciais programadas, incluindo a que envolviam os conselhos de saúde foram suspensas. No entanto, houve tentativas de se manter as demandas e solicitações do CMS em dia, que foram atendidas a medida do possível, mas que algumas ficaram para o próximo ano.
4.1.2	A capacitação da ouvidoria não foi realizada no período e aguarda orientação do MS para implantação do novo sistema de ouvidoria. Não há prazo para o início da operação. Sistema de ouvidor SUS foi mantido durante o quadrimestre e atualizado constantemente para todas as ouvidorias demandadas. Os relatórios das ouvidorias são gerados no excel, devido que o sistema ouvidor do SUS não dispõe desse tipo de ferramenta, e posteriormente encaminhados aos gestores da secretaria de saúde para conhecimento. As respostas das ouvidorias são informadas no sistema conforme o recebimento por parte do setor responsável pela demanda dentro do prazo de resposta estipulado.
4.1.3	Meta alcançada em 2019
4.1.4	Não houve alteração no cumprimento dessa meta. Prioridade foi o atendimento às demandas da pandemia.
5.1.1	Não houve alteração no cumprimento dessa meta. Prioridade foi o atendimento às demandas da pandemia. No entanto, mantiveram-se vigentes os protocolos da Criança, Pré-Natal.

5.1.2	Não houve alteração do quadrimestre anterior. A prioridade foi o atendimento às demandas da pandemia.
5.1.3	Credenciamentos aprovados pelo Ministério da Saúde, em fase de discussão sobre as equipes e elaboração de protocolo. Houve a criação de um Grupo de Trabalho (GT) específico através do NEPSHU que realizou visita técnica em Porto Alegre-RS para subsidiar a implementação da EMAD e EMAP (melhor em casa) no município.
5.1.4	Não houve alteração do quadrimestre anterior. A prioridade foi o atendimento às demandas da pandemia.
5.1.5	A s equipes já existentes continuaram seus atendimentos, porém as equipe credenciadas através de portaria ministerial não foram criadas ainda por devido à pandemia de COVID-19 que inviabilizou a realização do processo seletivo que iria acontecer em abril de 2020 para contratação dos profissionais para compor as equipes. Sobre a Ação nº 2 Estamos em estudo e analise.
5.1.6	Foi mantido e organizado o CEO na modalidade tipo II, estamos aguardando a portaria de credenciamento e mudança do CEO para CEO Tipo II. O serviço de ortodontia que já foi implantado e atende atualmente cerca de 20 crianças com más oclusões por mês. O laboratório próprio de prótese dentária é uma meta que ainda não conseguimos alcançar, mais pretendemos ainda no ano de 2021 alcançarmos.
5.1.7	As ações não foram realizadas devido à pandemia de COVID-19, que impossibilitou a ida dos profissionais de saúde bucal nas unidades básicas, uma vez que as escolas estavam fechadas.
5.1.8	A s equipes já existentes continuaram seus atendimentos, porém as equipe credenciadas através de portaria ministerial não foram criadas ainda por devido à pandemia de COVID-19 que inviabilizou a realização do processo seletivo que iria acontecer em abril de 2020 para contratação dos profissionais para compor as equipes. Sobre a Ação nº 2 Estamos em estudo e analise.
5.1.9	<u>UBS;s com projetos totalmente executados no último quadrimestre:</u> Rio Maina/Wosocris, Brasília, Vila Rica, Mina do Toco, Sangão, Cristo Redentor, Vila Zuleima, Centro, Mãe Luzia e Vila Francesa. <u>UBS;s em que se encontram com projetos em execução no último quadrimestre:</u> Próspera e São Sebastião. A Reforma das UBS Vila Rica e Mineira Velha não aconteceram, devido cancelamento das propostas pelo Fundo Nacional de Saúde, por contingenciamento (não houve repasse recursos, por falta dos mesmos). Quanto à construção da nova UBS II São Sebastião, encontra-se em execução (cerca de 40% executada). Com relação a Academia da Saúde a mesma está em fase final de construção (cerca de 90% executada). A UBS Próspera já possui projeto aprovado e o certame licitatório já foi realizado. Está aguardando liberação de recurso Estadual para homologação e execução da obra. Ação nº.6: A Adequação das UBS conforme legislação sanitária vigente houve a substituição da empresa de manutenção, o que atrasou alguns serviços, mas que atualmente já foram todos retomados. Vale ressaltar que, apesar de não estar no planejamento, a UBS Santa Augusta passará por readequação para reforma e ampliação de estrutura física e teve início da execução neste quadrimestre e também melhoras na estrutura física na extensão do CSU localizada no bairro Linha Anta, já em funcionamento.
5.1.10	Com a implantação do setor de transporte por aplicativo, atualmente tanto o atendimento domiciliar quanto a equipe multiprofissional tem suporte para realizar as visitas domiciliares
5.1.11	Essa meta totalmente paralisada durante o período, sendo que se planeja retomar esse assunto no próximo ano.

6.1.1 Ação 1: Em 2018 foi elaborado um POP com 28 protocolos de atendimento, sendo o mesmo atualizado em 2020 com a inclusão de mais 04 protocolos operacionais. - Ação 2: revisado em 2020 durante atualização do POP. Ação 3: Foram realizadas 3 reuniões em 2019, com os enfermeiros do 24 horas do Boa Vista e levantado as suas necessidades e dificuldades atuais. Ação 4: Ação não realizada e mantém para o próximo ano.

6.1.2 Meta não alcançada no ano de 2020 mas se mantém para o ano de 2021.

6.1.3	Meta não alcançada no ano de 2020 mas se mantém para o ano de 2021.
6.1.4	Meta alcançada parcialmente. O TFD já está organizado, incluindo carros, motoristas, coordenação e local. A Central de Ambulância ainda esta em processo de organização e fluxo. A Secretaria de Saúde já está encaminhada também, e os demais setores já estavam corretos.
6.1.5	META ALCANÇADA. Foram adquiridos 5 ambulâncias, 5 carros e 1 van de 15 lugares. Neste quadrimestre houve a elaboração do certame licitatório para aquisição de 8 (oito) veículos para transporte sanitário e ambulância, através de convênio com o governo estadual.
6.1.6	Meta Alcançada. Obra finalizada e em funcionamento
6.1.7	Ação nº. 1: A execução da obra civil da UPA Rio Maina encontra-se em execução e é fiscalizada por profissionais de engenharia da Sec. Infrest da PMC, bem como por profissionais da Sec Saúde. Ação nº. 2: Referente à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aUPA Rio Maina será realizado certames licitatórios, sendo que os mesmos estão sendo providenciados. Ação nº.3: Conclusão da obra civil, inauguração e funcionamento previsto para o final 1º semestre de 2021, proporcionando conforto tanto para os pacientes quanto para a equipe multiprofissional.

7.1.1	Ação nº 01: Realizado campanha de Prevenção ao HIV/ AIDS em alusão ao dia mundial da AIDS comemorado em 01/12. Ação nº 02 Não realizado campanha de Hepatite neste quadrimestre. Ação nº 03 Não realizado neste quadrimestre. Ação nº 05 : Campanhas Sarampo e Influenza no primeiro quadrimestre. Ação nº 08 não ocorreu devido à mobilização para o combate à Pandemia. Ação nº 06 Não ocorreu por conta da Pandemia. Ação nº2 Não ocorreu campanha contra Hepatites em função da Pandemia. Ação nº 4 - Realizada 1 (uma) força tarefa de combate ao mosquito Aedes aegypti no bairro Próspera, no dia 26/09/20 (sábado), das 8 às 12 horas, para tentar finalizar os procedimentos de Levantamento de Índice (LI) e reforçar a importância da conscientização da população neste local, visto que em 2020 houve um incremento na quantidade de detecções do vetor. Realizada 1 (uma) campanha oficial, prevista no calendário nacional, no dia 21/11/20 (sábado), das 8 às 12 horas, na Praça do Nereu Ramos, onde os Agentes de Combate às Endemias entregaram materiais informativos sobre as medidas de prevenção da proliferação do vetor, expuseram materiais de campo, amostras de larvas do mosquito e responderam a perguntas de quem passava por ali. Ação nº 9 - Realizadas 9 (nove) ações: Raiva (2): 1 (uma) entrevista em jornal local e 1 (uma) entrevista para a rádio; Zoonoses (Dengue, Febre Amarela e Raiva): 1 (uma) entrevista para a rádio; Dengue (6): 4 (quatro) entrevistas para a rádio e 2 (duas) entrevista em jornais locais.
7.1.2	Ação nº 01 Foram realizadas 1031 inspeções sanitárias no terceiro quadrimestre. Ação nº 02 Tributados 693 estabelecimentos no 3º quadrimestre. Ação nº 03 Foram liberados 753 alvarás sanitários para estabelecimentos inspecionados.. Ação nº 04 já foi executada em 2019. Foi aprovada a Lei nº 7650/2019 que estabelece a classificação de risco. Ação nº 5: A requisição dessa tarefa se encontra cadastrada junto ao sistema de desenvolvimento da empresa prestadora de serviços, porém ainda não foi executada pela mesma.

7.1.3	Ação n.1 Sendo analisadas possibilidades porém, ainda sem definição. Ação n.2 Realizadas Manutenções em equipamentos das salas de vacinas rotineiramente. Ação 3- Serviço não criado. Ação 4- Mantidas as locações para uso dos serviços de Vigilância, sendo que no momento possuímos 4 espaços locados para tal. Ação 5- Serviço de transporte de amostras para o Lacen garantido; Ação 6- Condições para execução do serviço de investigação fornecidas. Ação n° 7 - Se referente ao quantitativo de funcionários, não atende, pois está previsto na Lei Ordinária nº 5.133, de 20 de dezembro de 2007 um quantitativo mínimo de 15 (quinze) vagas, sendo que, atualmente, há apenas 11 (onze) Agentes de Combate às Endemias; se referente à disponibilidade de EPI's, materiais e veículos para trabalho, há motos, carros e materiais para trabalho suficientes, no entanto, o único EPI que ainda não conseguimos, foram as capas de chuva, devido a problemas com a empresa vencedora da licitação. Foi aberto processo interno para cancelamento do fornecimento deste item pela empresa que descumpriu com diversas obrigações contratuais, sendo repassado este fornecimento ao segundo colocado do pregão, estando no prazo para a entrega dos mesmos. Os demais EPIs já foram adquiridos e ainda há saldo de fornecimento pelas empresas vencedoras dos pregões. Ação 8- Serviço de Vigilância Hospitalar mantido.
7.1.4	Continua o mesmo quantitativo de veículos, no entanto, não foi providenciada ainda a substituição do veículo, conforme previsto na ação nº 02 em razão da Pandemia.
7.1.5	Ações n.1; n.2; n.3; n.4; e n.8 - Disponibilizadas informações sobre as principais DANT's, realizado o acompanhamento das condicionalidades do PBF, monitorados dados referentes ao estado nutricional e marcadores de consumo SISVAN. Ações 5, 6 e 7 Considerando que 100% estão em dia com as investigações de óbitos infantis, materno e de mulheres em idade fértil (MIF) . E realizamos o monitoramento do preenchimento da DO por meio do NHE e outras fontes. As informações referentes à mortalidade de um modo em geral são fornecidas após as conclusões da investigação epidemiológica dos óbitos e também sempre que solicitado. (RESPONDIDO PELO SETOR DE MORTALIDADE); Ação n 9 foi dada prioridade para elaboração (quase que diária) aos boletins epidemiológicos referentes ao COVID 19.
7.1.6	A meta já foi alcançada em anos anteriores. Esclarecemos que o monitoramento, em razão do risco de infecção pelo coronavírus , esta sendo feito por telefone até o momento.
7.1.7	O Comitê está implantado e são feitas as investigações, no entanto não foi possível realizar-se as reuniões presenciais por conta da Pandemia.
7.1.8	Considerando-se que em 2019 foi aberta uma UDM no município de Forquilha, e, em decorrência, foram transferidos aproximadamente 200(duzentos) pacientes para aquele município, por hora não justifica a abertura de nova UDM em Criciúma.

8.1.1 Meta atendida em 2020.

8.1.2 Considerando que a educação em saúde é constante e que todo atendimento farmacêutico exige uma orientação, neste quadrimestre foram realizadas apenas orientações farmacêuticas no ato da dispensação de medicamentos, nenhuma outra atividade foi realizada, devido ao momento relacionado à pandemia, principalmente atividades que geram aglomeração, como seminários e grupos de educação em saúde.

8.1.3 Neste quadrimestre, sobre o cumprimento das ações, devido à alta rotatividade de pessoal e alta demanda de atendimentos aliados às dificuldades enfrentadas durante a pandemia, não foi possível a concretização do programado. Apenas foi realizada as licitações de medicamentos da REMUME, das fórmulas dietéticas e do Guia da farmácia, este último para atendimento exclusivo das demandas judiciais e das situações emergenciais justificadas pelas assistentes sociais e deferidas pela equipe de farmacêuticos que avalia os pareceres. A nova atualização da REMUME será realizada no ano de 2021, após a reestruturação da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

- 8.1.4 Com relação a meta que propõe a parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos, mantém-se as orientações dos quadrimestres anteriores. Visto que aguardamos novas orientações sobre a continuidade dos serviços neste momento de pandemia para programar as reuniões.
- 8.1.5 Com relação à meta que trata sobre a ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) esta foi contemplada no último quadrimestre com a contratação emergencial de 03 farmacêuticos.
- 8.1.6 Em relação as metas sobre a implantação da farmácia clínica do SUS, a implantação tem ocorrido aos poucos, devido a alta rotatividade, equipe reduzida e alta demanda de atendimentos diários os quais exigem que o farmacêutico se dedique mais à dispensação orientada, deixando de lado o atendimento clínico.
- 8.1.7 Em relação a meta que trata sobre a educação permanente relacionada à dispensação de medicamentos e controle de estoque realizada pelas unidades básicas de saúde, não foi realizada a atividade presencial, devido a suspensão das atividades que geram aglomeração e, a atividade online, até o momento não se efetivou, pois estão sendo trabalhados os roteiros para realização dos ciclos de capacitações.

9.1.1	O matriciamento nas UBS's e em serviços de emergência, sofreu uma interrupção de continuidade devido à pandemia do novo Coronavírus, que limitou e muitas vezes impediu os encontros presenciais. Embora, as ações de matriciamento envolvendo ferramentas remotas permaneceram ativas e intensificadas.
9.1.2	Meta Alcançada em 2019
9.1.3	Continuamos aguardando a liberação do imóvel no São Sebastião, pela SENAD. Continuamos em contato com profissionais deste órgão para agilizar o processo em Brasília.
9.1.4	Essa meta foi descartada em função da precariedade da estrutura existente para comportar o serviço. Estamos estudando a viabilidade de construção de sede própria.
9.1.5	Com o aumento dos leitos no Hospital Jeser Amarante, referência no atendimento hospitalar infantil para o estado, tivemos nossa demanda suprida.
9.1.6	Serviços implantados em outubro de 2019.

- 10.1.1 Meta 100% concluída
- 10.1.2 Central de Regulação mantida com equipe operacional adequada e capacitada, porém com alguns serviços especializados sem acesso via SISREG, como exemplo: Psicologia e Pediatria, aguardando autorização das coordenações específicas e gestão. Salientamos que todos os planos de ação para Atenção Especializada se tornaram sem efeito, dando prioridade para a pandemia da COVID-19.
- 10.1.3 Com relação aos novos serviços contratados: Acesso aos pacientes para Atenção Secundária (AE), garantidos. Planejamento para atendimento dos pacientes dentro do prazo de dois anos, com suspensão das ações devido a Pandemia, que prejudicou o Atendimento Especializado, corroborando para o aumento das filas.
- 10.1.4 Implantação realizada para as especialidades de Endocrinologia, Ortopedia, Cardiologia, Ginecologia, Pré -Natal, Gastroenterologia, incluindo fluxos de acesso para alguns exames como endoscopia e avaliações em Fisioterapia, Ostomia, Transplante Renal, Cardiologia, Inserção de DIU.
- 10.1.5 Meta 100% concluída
- 10.1.6 Durante todo o quadrimestre, todo o judiciário e o Ministério Público trabalhou em Home Office. Houve tentativa de realizar reuniões, porém sem sucesso.
- 10.1.7 Devido à pandemia não houve reuniões intersetoriais durante o período
- 10.1.8 1. Realizado avaliação e monitoramento trimestral do Hospital São José.
2. Reuniões retomadas no último quadrimestre -
- 10.1.9 Implantado e implementado a Central de Regulação, com ligação direta à Atenção Especializada, ampliando o raio de ação e melhorando o tempo resposta para organização das agendas.
- 10.1.10 Manual do TFD Estadual mantido
- 10.1.11 Meta 100% concluída

11.1.1	Profissional gerente da Atenção Especializada modificado pela gestão e profissional de apoio mantido. O Centro de Especialidades em Saúde - CES, mantém projeto de reestruturação física suspenso devido a pandemia e o CES II está em funcionamento para atendimento em Ortopedia, com o intuito de introduzir através da criação de protocolo a Política de Saúde do Trabalhador Municipal. Revisado, atualizado e criado novos protocolos e fluxos de acesso para a Atenção Especializada.
11.1.2	Hospital Materno Infantil em pleno funcionamento para atendimento de gestantes, com execução efetiva da Rede Cegonha. Protocolo Municipal de Pré-Natal atualizado, contemplando processo de trabalho e fluxos organizados em conjunto com o HMISC. Reuniões com o município, Estado e OS acontecem de forma periódica.
11.1.3	Reestruturação iniciada e suspensa devido a Pandemia, atendimento a adolescente mantido para algumas especialidades. Gestação na adolescência seguindo protocolo municipal de Pré-Natal, em consonância a Rede Cegonha. Incluído atendimento de Nutricionista e Fonoaudióloga no Centro de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente para atendimento desta população. Ambiência respeitando as Normas Regulamentadoras e legislação vigente, a humanização faz parte do processo de trabalho como prioridade. Fluxos de acesso e assistência programados, porém suspensos devido a Pandemia.
11.1.4	Serviço para promoção do Saúde da Mulher mantido e implementado. Todos os profissionais ginecologistas e obstetras foram realocados para um único espaço, transformando o Centro de Saúde como referência para Mulher, incluindo a realização de ultrassons obstétricos e inserção e retirada de DIU. Todo o controle e acompanhamento relacionado a esta população se concentra no local, que promove capacitações aos profissionais e trabalha na elaboração e implementação de protocolos, através de uma equipe multidisciplinar, sob gerência direta da Atenção Especializada.
11.1.5	Meta 100% concluída em 2020.

12.1.1 Meta alcançada. Plano e contingenciamento criado, publicizado, aplicado e atualizado.

12.1.2 Meta alcançada. A estratégia de comunicação e publicidade para ações contra a COVID-19 durante o período se manteve em: entrevistas nas mídias de rádio e TV; algumas lives com representantes e técnicos da gestão; Colocação de banners em pontos estratégicos; entre outras. Elaborados Boletins Epidemiológicos diários referente ao COVID e Publicizados no site da Prefeitura de Criciúma e demais meios de Comunicação. Ação nº 05 Realizada a criação de Central de atendimento COVID a população. Ação 6 COVIDÔMETRO na HOME PAGE da Prefeitura Municipal de Criciúma, de fácil acesso. Ação 8 Realização de Entrevistas sempre que solicitado.

12.2.1 Meta já alcançada no Primeiro quadrimestre. CTs criados, implantados e mantidos durante o quadrimestre. Local definido e readequado, com contratação emergencial de servidores e realocação de profissionais da AE para o CT; Serviço de teletriagem implantado, iniciando com atuação junto ao CT do Centro durante 24 horas dia, sendo operado por profissionais de nível médio e superior, capacitados pelos órgãos competentes para orientar a população sobre assuntos diversos relacionados ao COVID 19. Após equipe realocada para Central de Regulação /AE na Secretaria Municipal de Saúde, sob gerência direta da Atenção Especializada a qual mantinha dados atualizados através de gráficos semanais. Houve capacitação específica para higienizadores da Atenção Especializada para atendimento ao COVID-19. Sobre a disponibilização de medicamentos necessários ao funcionamento do serviço, no último quadrimestre houve a liberação para realizar a contratação de 03 farmacêuticos para atendimento da demanda.

12.2.2 Não houve habilitação de leitos no terceiro quadrimestre (houve no 1º e 2º).

12.2.3 Meta alcançada no quadrimestre anterior. Houve atualização e criação de protocolos com base em decretos, portarias, normas técnicas, resoluções e outros (municipais, estaduais e federais) para as equipes de saúde na atuação ao combate à COVID-19. Todos os serviços mantiveram o processo de trabalho adaptado a pandemia. Com relação à AB manteve-se o processo de trabalho garantindo sala específica para atendimentos de sintomáticos respiratórios, adequação do trabalho dos demais trabalhadores da equipe básica ou não para realizar o monitoramento dos casos confirmados de COVID-19. Em novembro houve a Aplicação da resolução 046/20 da AMREC nas unidades de saúde durante. Com relação a atenção especializada, os Protocolos, fluxos e outros atualizados e criados pela sala de situação, especificamente para AE foram mantidos; Fluxos de atendimento aos usuários, seguindo as normas de biossegurança.

- 12.2.4 Meta já alcançada no Primeiro quadrimestre. Vale ressaltar que o Centro de Tratamento Corona Vírus, inaugurado no dia 14 de julho teve as atividades encerradas em 10 de outubro de 2020, com um total de 108 pacientes atendidos. Foram contratados de maneira emergencial, profissionais necessários (enfermeiros, técnicos de enfermagem, higienizadores e agentes de serviço), bem como realizadas demais licitações para a compra dos equipamentos e insumos para seu pleno funcionamento. Após o mês de outubro houve a terceirização do serviço de retaguarda. Após contrato emergencial (Contrato de Gestão), a empresa vencedora do certame foi a O.S. Instituto Harmone, com início das atividades em 12/2020, consequentemente encaminhado decreto para publicação da Comissão de Avaliação e Fiscalização à CAF. Atualmente, o local está sendo usado para a O.S Harmone, que implantou um Hospital para os pacientes positivados. Há possibilidade de, após a pandemia o local se transformar em uma à Creche para idosos, que é um projeto entre a Secretaria de Saúde e Secretaria Social.
- 12.3.1 Com relação a AB foi realizada contratação emergencial de algumas categorias: médicos, higienizadores, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem e etc. Já para os demais serviços já existentes, buscou-se realizar a contratação das vagas dos não efetivos, ou seja, vagas de programas especiais do ministério da saúde (NASF e CEO por exemplo). No caso de contratos emergenciais, as categorias contratadas terão validade de 1 ano devido à pandemia. A vacância de quadros efetivos ocorridas no último quadrimestre, estão sendo contabilizadas pela gestão da pasta para solicitação de concurso público para o gestor municipal. Contratação de recursos humanos para o CT1 e 2. O retorno das especialidades se deu de forma controlada, iniciando pela ginecologia/obstetria ainda no quadrimestre anterior, as demais especialidades foram de forma gradual, agenda permaneceu com atendimento em 50% , possibilitando a não aglomeração e higienização adequadas. Todos os serviços da Atenção Especializada se encontram com equipe mínima completa em 31/08/2020.
- 12.3.2 Foram realizados processos seletivos para a contratação dos profissionais necessários, nº 010 para higienizadores, nº 011 para motoristas socorristas, nº 012 para enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, assistentes sociais, e o nº 017 para psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos e médicos pneumologistas. Como algumas funções todos os candidatos foram chamados, no momento as contratações estão sendo realizadas por meio de currículo e entrevista. Em nenhum momento do quadrimestre os locais ficaram sem a equipe mínima necessária.

- 12.4.1 Ação 1: devido a continuidade da pandemia, continuamos a adquirir diversos itens de pregões vigentes, para enfrentamento e combate ao coronavírus.
- Ação 2: elaboração de novos processos de aquisição de EPIs são realizados respeitando a vigência de processos já realizados e também sempre que surgem outras necessidades (por exemplo, realização de processo para aquisição de placas de acrílico de proteção, tapetes sanitizantes);
- Ação 3: Realização de diversos processos de aquisição, para aquisição de EPIs:
- Compra Direta no. 21/2020 (máscara descartável);
 - Compra Direta no. 26/2020 (avental descartável);
 - Dispensa de Licitação no. 30-Contrato 36/FMS/2020 (avental);
 - Compra Direta no. 31/2020 (embalagens plásticas);
 - Dispensa de Licitação no. 42-Contrato 55/FMS/2020 (luvas de látex);
 - Aquisição de SMS, clipe nasal e elástico, para confecção das mascaras cirúrgicas: Dispensa de licitação no. 46 - Contrato 58/FMS/2020 (manta de esterilização SMS), Compra Direta no. 36/2020 (clipe nasal maleável), Compra Direta no. 45/2020 (elástico redondo);
 - Aquisição de TNT para confecção de avental: Dispensa de licitação no. 38-Contrato 45/FMS/2020 (TNT gramatura 40);
 - Aquisição de macacão de segurança, propé, protetor facial e óculos de proteção através da Dispensa de Licitação no. 26- Contrato 32/FMS/2020;
 - Aquisição de máscara PFF-2 através do processo 47/FMS/2020- Contrato 59/FMS/2020;
 - Aquisição de confecção de mascara cirúrgica através do PP 49/FMS/2020;
 - Realização de registro de preços, para aquisição de avental, luvas de látex e nitrílicas, borrifador, touca e saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020;
 - Realização de registro de preços para aquisição de tapete sanitizante (PP 179/PMC/2020);
 - Realização de registro de preços para aquisição de protetor de balcão/mesa stay e termômetro infravermelho (PP 284/PMC/2020);
- Todos esses processos estão disponíveis através do link <http://transparencia.criciuma.sc.gov.br/recursos#covid19>.
- Ação 4: realização de novo processo, para aquisição de mais quantidade de termômetro infravermelho;
- Ação 5: informação a respeito das necessidades para entidades privadas (por exemplo, oxímetros recebidos via estado, de ação do banco Itaú);
- Ação 6: verificar com Deivid.
- Ação 7: contato com as gerências de cada setor, bem como com os serviços de saúde, para levantamento das necessidades de EPIs e outros insumos, a fim de programar aquisições e também orientação sobre como deveriam ser feitos os pedidos para o almoxarifado, a fim de garantir a biossegurança;
- Ação 8: processos descritos nas ações 1 e 3;
- Ação 9: conforme orientado pela VISA, aquisição de saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020. Outras orientações também foram pela VISA, aos serviços de saúde;
- Ação 10: conforme já descrito do item 5, informação a respeito das necessidades para entidades privadas, baseado na legislação vigente. RDC 356 disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-356-de-23-de-marco-de-2020-249317437> e orientações sobre doação de álcool 70%, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/0/NOTA+T%C3%89CNICA-+DOA%C3%87%C3%83O+DE+%C3%81LCOOL+70%25-21.03.pdf/de9218b3-8674-490d-bdf9-3d1e6b6ac5ff>.
- O trabalho em equipe foi essencial para o cumprimento da meta, onde o almoxarifado e a VISA, não mediram esforços para garantia da biossegurança. A parceria público-privado também foi importante para o alcance da meta.
- 12.4.2 Todos os grupos terapêuticos mantiveram-se suspensos durante o quadrimestre por orientação da Vigilância Sanitária
- 12.4.3 Capacitações suspensas. Somente uma RETIFICAÇÃO, quanto ao cancelamento contratos foram relativos aos PREGÕES 84 E 85/FMS/2019 e não contratos 84 e 85/FMS/2019, foi um equívoco entre ¿pregão¿ e ¿contrato¿. No mais, a segunda parte do Curso Introdutório para ACS¿s foi continuada em novembro através de vídeo aula e a previsão da 3ª etapa é para o próximo quadrimestre.
- 12.4.4 Meta já alcançada no Primeiro quadrimestre.
- 12.5.1 Meta alcançada. Atingido 50% da utilização dos recursos destinado à COVID-19 sendo mantido durante todo período a atualização portal da transparência COVID-19 localizado no site da prefeitura.

- 12.6.1 Foram comprados testes rápidos de anticorpos e antígenos, no ultimo quadrimestre foram comprados pela Prefeitura 6.000 testes rápidos de anticorpos no valor de R\$18,00 cada. E foram comprados 40.000 testes rápidos pela CISAMREC, sendo que 20.000 foram testes de anticorpos comprados a 18,00 cada e os demais 20.000 foram testes de Antígenos sendo que os primeiros 5.000 foram pagos R\$95,00 cada e os demais R\$78,00 cada teste. A aquisição foi paga com recurso COVID-19
- 12.6.2 Esta meta foi Meta já alcançada em outro Quadrimestre. Ação 1 - A nota técnica número 4 foi elaborada pela Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, junto com o Laboratório Municipal, está disponível no site da prefeitura, A nota técnica inclui a utilização dos testes de PCR oferecidos pelo Estado e realizados no LACEN, bem como a utilização de testes de Antígenos e Anticorpos realizados aqui em Criciúma, no Laboratório Municipal e Unidades de Saúde, Upa e Hospital São José. Ação 2 - Os bioquímicos do Laboratório Municipal foram treinados pelos representantes dos Laboratórios que forneceram os testes e os mesmos treinaram vários profissionais da rede para a realização de testes nas Unidades Básicas de Saúde, foram treinados enfermeiros, dentistas e alguns médicos para a realização de testes tanto de antígenos como anticorpos bem como para a coleta dos testes. Ação 3 - Todas as unidades prestam atendimento para suspeitos de COVID-19, bem como UPA, Hospital São José, e o Centro de Triagem do Coronavírus em frente ao Hospital São José, todos possuem testes fornecidos pelo município e podem realizar na hora caso o médico ache necessário bem como fazer os agendamentos de acordo com a residência do paciente.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	352,00	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,80	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	50,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,55	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,60	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	35,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,50	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	7,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	80	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

SISPACTO

☐ Análise anual dos Resultados da Pactuação Interfederativa de 2020, dos Indicadores de Pactuação Interfederativa Relativos à Vigilância em Saúde:

N	Indicador	Meta ano 2020	Resultado 2020	Monitoramento	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)	390	403	Anual	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	100	Quadrimestral	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,8	99,7	Quadrimestral	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	50	0	Anual	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	100	Semanal	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	50	Anual	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	NA	NA	Anual	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	2	Anual	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	0	Anual	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	113,71	Anual	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	0,55	0,37	Quadrimestral	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.	0,60	0,43	Quadrimestral	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	35	36,6	Quadrimestral	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,5	10,2	Anual	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	7,0	5,9	Anual	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	Quadrimestral	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80	77,8	Quadrimestral	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85	60,1	Semestral	Percentual

19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	85	80	Quadrimestral	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	NA	NA	Semestral	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	CAPS	anual	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	NA	NA	Quadrimestral	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	39,2	Mensal	Percentual

Análise dos resultados alcançados em 2020:

Indicador 1 - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas):

O controle das doenças crônicas na atualidade é bastante complexo devido ao estilo de vida da população. Apesar de todos os esforços do poder público na promoção de ações que impactem nos fatores de risco modificáveis tais como: tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade, visando a redução das mortes prematuras, as mesmas têm aumentado no município.

Nos últimos cinco anos a taxa de mortalidade prematura pelo grupo das quatro principais doenças crônicas no município foi de:

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Taxa de mortalidade prematura por DCNT	351,8	361,5	401,6	387,5	403

Cabe ressaltar que o Ministério da Saúde preconiza que para a análise deste indicador seja utilizada como base a população fixa de 2012. Desta forma a dinâmica populacional que certamente ocorre ao longo dos anos interfere negativamente no alcance desta meta.

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) (10 a 49 anos) investigados.

Todos os óbitos notificados de MIF em 2020, foram devidamente investigados, o que nos assegura o cumprimento da meta para este indicador e para o indicador 16, visto que este é o mecanismo utilizado pela vigilância epidemiológica para descartar óbitos maternos.

Indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

A qualificação da codificação das causas de óbito no setor de mortalidade garantiu o alcance pelo município de 99,7% dos óbitos com causa básica definida no ano. No entanto, a meta municipal de 99,8 ainda não foi alcançada. Sabe-se, que existem casos onde a definição da causa básica é praticamente impossível, considerando os recursos disponíveis no município. Além disso, óbitos de residentes de Criciúma que ocorrem em outros municípios dependem da qualificação da codificação realizada nesses municípios.

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

Um dos desafios encontrados pelo município e também da maioria do território nacional é que a vacinação aconteça de forma regular a cumprir o calendário nacional de vacinação. Especialistas concordam que são vários os fatores que justificam a queda da cobertura vacinal no país. O bem-sucedido programa de imunização das décadas anteriores fez com que a população mais jovem, não convivesse com doenças imunopreveníveis, causando nelas, um descompromisso com o ato de imunizar-se. Ao longo do ano de 2020, em função da pandemia de COVID-19 o desenvolvimento de ações de monitoramento e mobilização da atenção básica a fim de melhorar a cobertura das referidas vacinas, foram prejudicadas. Portanto, infelizmente, as metas de cobertura preconizadas não foram atingidas.

Com relação a pentavalente, o município enfrentou um desabastecimento deste imunobiológico e até o momento ainda trabalha com o estoque reduzido. Salientamos ainda, que o município de Criciúma vem utilizando um sistema próprio (CELK) para registro de doses aplicadas das vacinas e devido a isso, alguns dados não migraram ao sistema DATASUS.

Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

A meta relacionada a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação demonstra a boa capacidade de monitoramento e investigação dos agravos e doenças de notificação compulsória, o que é realizado pela Vigilância Epidemiológica do município com apoio da atenção primária. Para manter o alcance da meta é necessário a constante avaliação e monitoramento na capacidade de resolução das investigações de casos registrados e na atualização do Sistema de Informação de Agravos e Doenças de notificação (SINAN).

Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Nas Coortes PB/MB de 2020 obtivemos 0 % cura para hanseníase paucibacilar (PB), Motivo: No ano de 2019 não ocorreu casos de Hanseníase na forma PB. Obtivemos resultado de 50% de cura para Hanseníase multibacilar (MB). Motivo: Paciente desenvolveu intolerância ao tratamento, estendendo tratamento para 24 meses, continua em tratamento e sendo acompanhado por referência Estadual (Hosp. Sta Tereza).Somando as 2 coortes, PB+MB, temos um percentual de cura na coorte de 2020 = 50%.

ANO	TOTAL CASOS NOVOS PB	TOTAL CURA EM CN COORTE PB	% CURA EM CN NA COORTE PB	TOTAL CASOS NOVOS MB	TOTAL CURA EM CN COORTE MB	% CURA EM CN NA COORTE MB	TOTAL CASOS NOVOS PB + MB	TOTAL CURA EM CN COORTE PB+MB	% CURA EM CN NA COORTE PB+MB
2010	2	1	50	1	1	100	3	2	66,6
2011	1	1	100	1	1	100	2	2	100
2012	1	1	100	1	1	100	2	2	100
2013	1	1	100	2	1	50	3	2	66,6
2014	1	1	100	3	3	100	4	4	100
2015	1	1	100	2	2	100	3	3	100
2016	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)
2017	0(sem caso)	0(sem caso)	0(sem caso)	1	1	100	1	1	100
2018	1	1	100	2	1	50	3	2	66,6
2019	0(sem caso)	0(sem caso))	0(Sem caso)	2	2	100	2	2	100
2020	0(sem caso)	0(sem caso))	0 (sem caso)	2	Em tto		2	Em tto	

TOTAL

Fonte: SINAN ; Programa de Hanseníase- Avaliação coorte 2020 PB/MB ; Acesso dos dados no SINAN em 01/02/2021

A tabela acima mostra indicadores numa série histórica de 2010 a 2020 por classificação operacional (PB/MB) separadamente e com a junção das duas classificações. Em 2021 estamos com 2 casos de Hanseníase MB em tratamento, até o momento.

Indicador 7 - Número de Casos Autóctones de Malária

Não se aplica.

Indicador 8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Um outro desafio bastante significativo para todo território nacional é o enfrentamento da sífilis. Em 2016 o Ministério da Saúde reconheceu que a situação exigia um forte controle e decretou a epidemia. O crescimento do número de casos nas regiões mais urbanizadas e desenvolvidas em adultos e mulheres grávidas é preocupante. A queda no uso dos preservativos, principalmente no público jovem, é apontada como a maior causa para este aumento da incidência nos últimos anos.

Além disso, o não tratamento dos parceiros, assim como a baixa adesão às consultas do pré-natal são fatores contribuintes para a ocorrência de novos casos. O município de Criciúma apresentou dois casos de sífilis congênita em 2020, atingindo a meta proposta.

Para que a eliminação de casos de sífilis congênita ocorra deve haver um contínuo investimento na vigilância de casos de sífilis materna no município. O Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis implantado no ano de 2018 atua apontando as causas possíveis e as ações mais adequadas para o enfrentamento desta epidemia, subsidiando as ações do Programa de Atenção Municipal às DST/HIV/AIDS (PAMDHA).

Indicador 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Em relação a número de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, o município não apresentou nenhum caso novo no ano de 2020.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

O município de Criciúma no que diz respeito ao indicador ζ proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, atingiu o valor de 113,71% em 2020.

Indicador 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

A razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres criciumenses de 25 a 64 anos de idade em 2020, foi de 0,37 considerando a população total de mulheres nesta faixa etária (em 2012, conforme orientação). Não atingindo a meta proposta de 0,55.

Nota-se uma diminuição expressiva nas razões dos indicadores 11 e 12 quando comparados aos anos anteriores. Tal fato deve-se principalmente pela suspensão das atividades eletivas em determinados períodos no ano devido a pandemia de COVID-19.

Indicador 12 ζ 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.

O município apresentou uma razão de 0,43 exames de mamografia de rastreamento por mulher na faixa etária definida em 2020, não atingindo a meta proposta de 0,60, conforme explicado no item anterior.

Indicador 13 ζ Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

No ano de 2020 tivemos um total absoluto de 993 partos vaginais, que equivalem a 36,6% do total de partos de residentes em Criciúma. Sabe-se a importância do parto normal para benefício da gestante e do recém-nascido e da necessidade de utilização do parto cesáreo apenas quando há indicação clínica. Porém, a pesar de evidenciarmos um ligeiro aumento na proporção de parto normal no município em relação aos anos anteriores, ainda é muito aquém da proporção ideal recomendada pelo Ministério da Saúde e OMS. Portanto, ações de conscientização sobre o parto continuam sendo extremamente importantes para a população do município.

Indicador 14 ζ Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

A proporção de gravidez na adolescência (de mães com idade entre 10 a 19 anos) teve resultados bem expressivos nos últimos anos no município, apresentando uma redução no decorrer dos anos, chegando a 10,2% em 2020, superando a meta pactuada.

Indicador 15 ζ Taxa de mortalidade infantil (TMI)

A taxa de mortalidade infantil é um indicador de monitoramento anual, porém a vigilância epidemiológica de Criciúma o monitora em tempo real a fim de intervir oportunamente sempre que possível. No ano de 2020, o município de Criciúma apresentou uma taxa de mortalidade de 5,9 superando a meta proposta. O resultado alcançado supera também a recomendação da OMS que considera a TMI aceitável se menor que 10.

Indicador 16 ζ Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Considerando que 100% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) foram devidamente investigados, não foi identificado nenhum óbito materno no município em 2020, o que significa que a meta foi cumprida.

Indicador 17 ζ Segundo dados do e-Gestor o município atingiu uma cobertura de 77,81% de Atenção Básica no segundo quadrimestre/2020. Em virtude da pandemia do COVID-19, não atingimos o pactuado em 2020.

Indicador 18 ζ Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

O monitoramento da condicionalidade de saúde do programa Bolsa Família acontece semestralmente, considerando as vigências de acompanhamento das mesmas. Para a pactuação, considera-se o resultado da segunda vigência do ano, onde foram acompanhados 60,1% dos beneficiários com perfil saúde obrigatório.

Pela primeira vez em, pelo menos cinco anos, a meta estipulada em 85% não foi alcançada para este indicador. O mesmo justifica-se em função da impossibilidade de realizar busca ativa, da necessidade de evitar exposição desnecessária aos serviços de saúde pela população beneficiária e de priorizar atendimentos de pacientes com sintomas respiratórios, em função da pandemia.

Indicador 19 ζ Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

A cobertura de saúde bucal na atenção básica está em processo de aumento gradativo (2017 41,38% / 2018 43,79% / 2019 58% 2020 80%), sendo assim a

porcentagem pactuada não foi atingida na sua totalidade porque estamos com um processo de ampliação em andamento, portanto também sugiro manter em 85 % até o final do ano de 2021 levando em consideração a pandemia da covid-19 onde praticamente 90% do serviço de saúde bucal esta com os atendimentos reduzidos pela metade.

Indicador 20 *¿* Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Não se aplica.

Indicador 21 *¿* Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Indicador 22 *¿* Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Não se aplica.

Indicador 23 *¿* Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

A identificação do tipo de ocupação que mais apresenta agravos relacionados ao trabalho é de suma importância para ações de prevenção e promoção à saúde. No entanto, nem todas as identificações de ocupação foram de acordo com o CBO e, portanto, em 2020 o município de Criciúma apresentou 39,2% do campo ocupação preenchido nas notificações realizadas. Cabe salientar que o setor responsável por tais notificações, também é responsável por toda a vigilância da COVID-19 e com isso a demanda de trabalho foi intransponível no referido ano.

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 - Fonte Livre	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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	69.321.219,58	49.435.700,94	744.319,89	311.689,04	0,00	0,00	7.777.150,38	127.590.079,83
	Capital	0,00	4.771.102,11	1.061.216,87	512.360,10	1.363.668,85	0,00	0,00	572.500,00	8.280.847,93
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	70.000,00	125.279.294,16	9.355.783,10	31,32	0,00	0,00	0,00	134.705.108,58
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	552.041,05	2.113.092,44	0,00	0,00	0,00	0,00	2.665.133,49
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	2.478.743,22	592.629,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.071.372,29
	Capital	0,00	0,00	2.871,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.871,26
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	2.065.734,27	533.708,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.599.442,86
	Capital	0,00	6.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.700,00
306 - 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	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
TOTAL		0,00	78.713.499,18	177.457.461,94	12.725.555,53	1.675.389,21	0,00	0,00	8.349.650,38	278.921.556,24
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										

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

Data da consulta: 18/02/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,53 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,14 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	31,93 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	89,19 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	57,43 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	36,05 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.296,56
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,06 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,70 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	56,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,97 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,01 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	69,99 %

3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,51 %
-----	---	---------

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

Data da consulta: 18/02/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	237.267.000,00	237.267.000,00	157.648.577,28	66,44
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	79.520.000,00	79.520.000,00	35.405.401,79	44,52
IPTU	58.500.000,00	58.500.000,00	30.373.203,26	51,92
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	21.020.000,00	21.020.000,00	5.032.198,53	23,94
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	23.197.000,00	23.197.000,00	20.313.840,52	87,57
ITBI	20.650.000,00	20.650.000,00	20.313.393,94	98,37
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.547.000,00	2.547.000,00	446,58	0,02
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	109.500.000,00	109.500.000,00	77.365.955,23	70,65
ISS	93.500.000,00	93.500.000,00	71.621.077,39	76,60
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	16.000.000,00	16.000.000,00	5.744.877,84	35,91
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	25.050.000,00	25.050.000,00	24.563.379,74	98,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	321.148.000,00	321.148.000,00	208.241.848,84	64,84
Cota-Parte FPM	111.600.000,00	111.600.000,00	61.387.244,19	55,01
Cota-Parte ITR	30.500,00	30.500,00	38.832,70	127,32
Cota-Parte do IPVA	53.600.000,00	53.600.000,00	34.774.083,32	64,88
Cota-Parte do ICMS	153.250.000,00	153.250.000,00	110.531.996,10	72,13
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.250.000,00	2.250.000,00	1.509.692,53	67,10
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	417.500,00	417.500,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	417.500,00	417.500,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	558.415.000,00	558.415.000,00	365.890.426,12	65,52

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)	61.300.000,00	92.013.434,66	74.109.421,69	80,54	74.092.321,69	80,52	72.977.382,59	79,31	17.100,00
Despesas Correntes	55.410.000,00	86.123.434,66	69.338.319,58	80,51	69.321.219,58	80,49	68.444.985,10	79,47	17.100,00
Despesas de Capital	5.890.000,00	5.890.000,00	4.771.102,11	81,00	4.771.102,11	81,00	4.532.397,49	76,95	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	70.000,00	70.000,00	70.000,00	100,00	70.000,00	100,00	70.000,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	70.000,00	70.000,00	70.000,00	100,00	70.000,00	100,00	70.000,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.650.000,00	2.650.000,00	2.478.743,22	93,54	2.478.743,22	93,54	2.478.743,22	93,54	0,00
Despesas Correntes	2.650.000,00	2.650.000,00	2.478.743,22	93,54	2.478.743,22	93,54	2.478.743,22	93,54	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.650.000,00	2.650.000,00	2.072.434,27	78,21	2.072.434,27	78,21	2.065.584,55	77,95	0,00
Despesas Correntes	2.643.300,00	2.643.300,00	2.065.734,27	78,15	2.065.734,27	78,15	2.058.884,55	77,89	0,00
Despesas de Capital	6.700,00	6.700,00	6.700,00	100,00	6.700,00	100,00	6.700,00	100,00	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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	66.670.000,00	97.383.434,66	78.730.599,18	80,85	78.713.499,18	80,83	77.591.710,36	79,68	17.100,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	78.730.599,18	78.713.499,18	77.591.710,36
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.138.888,82	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)	78.730.599,18	78.713.499,18	77.591.710,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	54.883.563,91		
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)	23.847.035,27	23.829.935,27	22.708.146,45
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)	21,51	21,51	21,20

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) (I) = (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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	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	54.883.563,91	78.730.599,18	23.847.035,27	1.138.888,82	1.138.888,82	0,00	0,00	1.138.888,82	0,00	24.985.924,09
Empenhos de 2019	52.707.832,97	93.838.898,62	41.131.065,65	3.310.456,43	0,00	0,00	3.310.456,43	0,00	0,00	41.131.065,65
Empenhos de 2018	50.267.211,55	82.696.961,44	32.429.749,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.429.749,89
Empenhos de 2017	43.846.193,70	82.279.963,50	38.433.769,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.433.769,80
Empenhos de 2016	39.943.992,61	93.185.515,07	53.241.522,46	64,47	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	53.241.522,46
Empenhos de 2015	34.062.340,51	72.145.093,97	38.082.753,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.082.753,46
Empenhos de 2014	34.761.429,35	75.480.488,63	40.719.059,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.719.059,28
Empenhos de 2013	30.394.565,54	61.980.954,99	31.586.389,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.586.389,45

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
--	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

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	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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)	188.536.500,00	188.536.500,00	189.493.952,31	100,51
Provenientes da União	161.365.500,00	161.365.500,00	172.157.424,65	106,69
Provenientes dos Estados	27.171.000,00	27.171.000,00	17.336.527,66	63,81
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)	571.500,00	571.500,00	404.330,22	70,75

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	189.108.000,00	189.108.000,00	189.898.282,53	100,42
---	----------------	----------------	----------------	--------

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)	84.854.353,76	105.397.353,76	61.778.606,07	58,61	61.778.606,07	58,61	60.202.614,28	57,12	0,00
Despesas Correntes	75.577.640,26	96.120.640,26	58.268.860,25	60,62	58.268.860,25	60,62	56.730.289,96	59,02	0,00
Despesas de Capital	9.276.713,50	9.276.713,50	3.509.745,82	37,83	3.509.745,82	37,83	3.472.324,32	37,43	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	159.573.646,24	144.005.000,00	134.635.108,58	93,49	134.635.108,58	93,49	128.314.347,32	89,10	0,00
Despesas Correntes	159.571.646,24	144.003.000,00	134.635.108,58	93,49	134.635.108,58	93,49	128.314.347,32	89,11	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	4.000.000,00	4.000.000,00	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	0,00
Despesas Correntes	4.000.000,00	4.000.000,00	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	1.150.000,00	1.150.000,00	595.500,33	51,78	595.500,33	51,78	584.281,06	50,81	0,00
Despesas Correntes	1.050.000,00	1.050.000,00	592.629,07	56,44	592.629,07	56,44	581.409,80	55,37	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	2.871,26	2,87	2.871,26	2,87	2.871,26	2,87	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	1.110.000,00	1.110.000,00	533.708,59	48,08	533.708,59	48,08	523.344,36	47,15	0,00
Despesas Correntes	1.110.000,00	1.110.000,00	533.708,59	48,08	533.708,59	48,08	523.344,36	47,15	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	250.788.000,00	255.762.353,76	200.208.057,06	78,28	200.208.057,06	78,28	192.289.720,51	75,18	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM 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)	146.154.353,76	197.410.788,42	135.888.027,76	68,84	135.870.927,76	68,83	133.179.996,87	67,46	17.100,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	159.643.646,24	144.075.000,00	134.705.108,58	93,50	134.705.108,58	93,50	128.384.347,32	89,11	0,00

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	4.000.000,00	4.000.000,00	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	2.665.133,49	66,63	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	3.800.000,00	3.800.000,00	3.074.243,55	80,90	3.074.243,55	80,90	3.063.024,28	80,61	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	3.760.000,00	3.760.000,00	2.606.142,86	69,31	2.606.142,86	69,31	2.588.928,91	68,85	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	317.458.000,00	353.145.788,42	278.938.656,24	78,99	278.921.556,24	78,98	269.881.430,87	76,42	17.100,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	250.638.000,00	255.612.353,76	200.208.057,06	78,32	200.208.057,06	78,32	192.289.720,51	75,23	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	66.820.000,00	97.533.434,66	78.730.599,18	80,72	78.713.499,18	80,70	77.591.710,36	79,55	17.100,00

FONTE: SIOPS, Santa Catarina 29/01/21 06:56:03

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)	107282	0
	10301501920YL - ESTRUTURAÇÃO DE ACADEMIA DE SAÚDE - EMENDA	125000	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	134820	86301.44
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	40734663.99	26486849.4
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	66300	0
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	4001.93	2094.12
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	19106909.23	19106909.2
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	8400	0
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	4119814	2053701.4
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	7850227.61	5084633.1
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	5317922	5317922
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	105079	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	97842721.09	97842721.4
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1306014.78	552041.05

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	145431.31	28505.62
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	28666.66	28666.66
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	904748.28	177311.14
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	57000	30000
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	13000	0

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

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)			
Descrição do recurso		Valor do Recurso	
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)		40.841.945,99	
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.		3.512.543,29	
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		2.600.000,00	
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		10.128,05	
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)		46.964.617,33	
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	14.490.706,73	14.490.706,73	14.490.706,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	15.677.675,19	15.677.675,19	15.677.675,19
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
Total	30.168.381,92	30.168.381,92	30.168.381,92

Gerado em 25/03/2021 10:50:52

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 - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			1.705.551,25
Total			1.705.551,25
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	1.698.864,83	1.698.864,83	1.698.864,83
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
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
Total	1.698.864,83	1.698.864,83	1.698.864,83

Gerado em 25/03/2021 10:50:52

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)			0,00
Total			0,00
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	0,00	0,00	0,00
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
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 25/03/2021 10:50:54

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A aplicação de recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde é prevista em lei e, de forma tripartite (União, Estado e Município), é voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações quadrimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para fechar o exercício cumprindo o índice mínimo.

O Município de Criciúma, aplicou 21,51 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo

período nos exercícios anteriores, foram aplicados 26,70 % no terceiro quadrimestre de 2019 contra 24,67 % em 2018. A despesa empenhada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde teve um total no período de R\$ 78.730.599,18, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais resultou na ordem de R\$ 365.890.426,12. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, no exercício foi na ordem de R\$ 189.898.282,53, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. O valor da despesa total com ações e serviços de saúde por habitante até o quadrimestre foi de R\$ 1.296,56.

Todos os recursos foram movimentados em contas vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde.

A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além das suplementações e remanejamentos ocorridos ao longo do exercício, nos termos da legislação vigente.

Do orçamento de R\$ 317.458.000,00 autorizado para o exercício de 2020, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do SIOPS, que sua execução orçamentária foi na ordem de R\$ 278.938.656,24, correspondendo a 78,99 % do previsto.

Da análise referente a base de dados contábeis e financeiros, observa-se que as despesas com Saúde originadas de recursos próprios do Município, representou 28,22 % da despesa total com saúde realizada em 2020.

No exercício, em virtude do enfrentamento da pandemia do COVID-19, foram recebidos recursos extraordinários direcionados ao objetivo principal do combate a pandemia. Houveram no período despesas associadas, cujos registros constam do link da transparência do COVID-19 no portal (<http://covid19.criciuma.sc.gov.br/>).

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Janeiro a Dezembro de 2020									
Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Quantidade de prontuários	Status	Recomendações	Encaminhamentos
Processos GECOR 2019	2020	Hospital São José / Secretaria Estadual de Saúde.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Emissão de Parecer Técnico para embasamento de pagamento de OPME não contemplada pelo SUS, conforme Deliberação 140/CIB/2017.	67	Concluído.	Pareceres individuais, favoráveis nos casos de preenchimento de requisitos formais e embasamento científico adequado.	Orientação para embasamento científico. Pareceres favoráveis encaminhados para SES.
Procedimentos RJ 2019	2020	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível.	3.672	Concluído.	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Homônimos	2020	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos	2.635	Concluído.	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Processo TCPS 01/2019	2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no OS, individualmente.	1.988	Concluído.	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.
Auditoria Concorrente contas	2020	SMS/Hospital São José/SES	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificação individual da adequação de cada conta hospitalar (AIH) com valor acima de 2 mil reais, assim como casos de Politrauma, Sequenciais e Cirurgias Múltiplas.	4.509	Concluído.	Ajudes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.
Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Quantidade de prontuários	Status	Recomendações	Encaminhamentos

Auditoria Extraordinária AEI 001/2020	janeiro de 2020	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Apurar denúncias referentes a elevado tempo de espera dos usuários, número insuficiente de médicos em atendimento, superlotação, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem.	NSA	Iniciada e suspensa (2x) devido à Pandemia COVID-19	SUSPENSE	reiniciar após resolução pandemia.
Parecer Técnico ç Imunohistoquímica ç Of. ADM 033/2020	Maio de 2020	SMS - Hospital São José.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Parecer técnico sobre cobrança de código diferente no SIGTAP	NSA	Concluído.	Não favorável.	Resposta final ao demandante.
Parecer técnico - Oxigenoterapia Hiperbárica	Julho de 2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	SMS	Parecer técnico Oxigenoterapia Hiperbárica	NSA	Concluído.	Não favorável.	Resposta final ao demandante.
Pareceres Técnico ç Endoscopias - Memorandos 214-216/2020	agosto de 2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	SMS - Clínica	Verificar adequação técnica para pagamento complementar.	NSA	Concluído.	Não favorável.	Resposta final ao demandante.
Auditoria Concorrente contas	ago-dez 2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificação contas COVID - 160 contas	NSA	Concluído.	Conforme legislação em vigor	Manter fluxo estabelecido.
Pareceres técnicos diversos	ago-dez 2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	SMS	Pareceres técnicos diversos - 30 pareceres	NSA	Concluído.	Variáveis, não tabulados.	Manter fluxo estabelecido.

11. Análises e Considerações Gerais

Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) deflagrou como Pandemia uma doença respiratória inicialmente identificada na China e que se espalhou rapidamente pelo mundo inteiro. O agente causador é um tipo de coronavírus que causam infecções respiratórias em seres humanos e animais. Normalmente, causam sintomas leves a moderados, mas parece que uma parte dos acometidos, principalmente os mais vulneráveis pode sofrer de sintomas bem mais graves e neste caso, tendo um impacto importante em termos de saúde pública.

Desde então, houve uma mobilização geral dos governos e autoridades sanitárias competentes durante todo o exercício, a fim de mitigar a propagação desta doença, ainda pouco conhecida da comunidade científica, sendo que o isolamento social, uso de máscara, álcool em gel 70% e hábitos de higiene parecem ser ações eficazes e que foram amplamente divulgadas. Foram emitidos pelos governos estadual e municipal uma série de Decretos com medidas restritivas concomitantemente à elaboração (a curto prazo) de protocolos de saúde bem estabelecidos conforme o perfil epidemiológico vivenciado, a fim de possibilitar o retorno de atividades não essenciais de maneira segura. No município de Criciúma, houve a realização do *Plano de Contingência Municipal para infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19*, bem como, a alteração do Plano Municipal de Saúde vigente com a inclusão de uma nova diretriz exclusiva para contingenciamento do novo coronavírus que envolveram todos os setores da secretaria municipal de saúde. Conforme essa diretriz houve a necessidade da suspensão temporária de alguns serviços, reestruturação de outros e a criação de serviços específicos para o tratamento da COVID-19, como os Centros de Triagem, Hospital de retaguarda/isolamento, Central de triagem telefônica, entre outros.

Um novo serviço criado durante esse momento de pandemia foi o Centro de Reabilitação Multiprofissional Pós COVID-19. Observou-se que os pacientes acometidos e hospitalizados com COVID-19 precisavam de acompanhamento e reabilitação após a alta hospitalar. Quanto mais precoce pudesse ser esse acompanhamento, maior qualidade de vida do paciente. Com isso, em outubro de 2020 houve a inclusão desse serviço de saúde para residentes em Criciúma. A equipe multiprofissional do centro de reabilitação conta com Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem, Fisioterapeuta, Educador Físico e Nutricionista. Estuda-se que após a pandemia, esse serviço possa ser disponibilizado para pacientes com outras comorbidades e que também necessitem de reabilitação.

Com a atenção completamente direcionada para esta emergência sanitária, foi possível observar algum prejuízo em planejamentos prévios dos vários setores. Pode-se afirmar que houve prejuízo especial para alguns setores da saúde, em especial para a Educação Permanente em Saúde (EPS), ao serviço de acompanhamento dos pacientes da saúde mental, na continuidade de grupos de educação em saúde dos serviços com a suspensão de encontros presenciais. Também houve prejuízo no número de visitas domiciliares e na realização e/ou atualização de cadastros dos usuários pelos agentes comunitários de saúde, visto a dificuldade em realização do contato presencial com o usuário. Algumas ações estão sendo programadas para o próximo visando a possibilidade de retomar essas atividades que dependem de ações presenciais de forma gradativa.

Além disso, o Processo Seletivo anteriormente planejado (2019) ficou suspenso durante todo o exercício. Isso fez com que as contratações necessárias fossem realizadas, extraordinariamente através de Chamamento Público e contratos emergenciais, conforme a legislação vigente.

Ao observar as metas contidas no Plano Municipal em vigência, podemos dizer que mesmo neste ano atípico, cerca de 55% delas já foram alcançadas, sendo que neste ano, o esforço deverá ser direcionado àquelas não alcançadas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Pode-se dizer que os desafios são muitos, no entanto relacionamos abaixo alguns que notadamente devem ser prioridades para o próximo e último ano do Plano de Saúde em vigência, são eles:

- Manter o foco no contingenciamento, bem como na vacinação da COVID-19 obedecendo ao Plano Nacional de Imunização;
- Providenciar condições necessárias para se implementar o novo modelo de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, que foi instituído pelo Programa Previnir Brasil através de PORTARIA Nº 2.979 de 12 DE NOVEMBRO DE 2019;
- Superar os desafios e intensificar os trabalhos no alcance das metas que não foram alcançadas ou não avaliadas, na perspectiva das normas sanitárias vigentes devido à Pandemia;
- Iniciar a agenda e de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Upload de arquivo para site

CRICIÚMA/SC, 30 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma