



MUNICÍPIO DE
**ANTÔNIO
CARLOS**
SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL



CIDADE DE
**Antônio
Carlos**

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022

RAG - 2022





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA
ANTONIO CARLOS

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: REGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS.....	11
TABELA 2 MORTALIDADE DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10.....	21
TABELA 3: 10 PROCEDIMENTOS MAIS REALIZADOS NO ANO 2020	24
TABELA 4: PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.....	30
TABELA 5: ESTABELECIMENTOS POR TIPO	31
TABELA 6: REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA	31
TABELA 7: INDICADORES DO ENTE FEDERADO	57
TABELA 8: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO	68

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE.....	17
QUADRO 2: NUMERO DE NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO	17
QUADRO 3: NASCIDOS VIVOS POR SEXO:	17
QUADRO 4: NASCIDOS VIVOS POR ANO DO NASCIMENTO SEGUNDO PESO AO NASCER.....	18
QUADRO 5: NASCIDOS VIVOS POR ANO DO NASCIMENTO SEGUNDO IDADE DA MÃE	18
QUADRO 6: MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10.	19
QUADRO 7: ÓBITO POR IDADE SEGUNDO CAUSAS CAPÍTULOS	22
QUADRO 8: PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.....	26
QUADRO 9: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA QUE MAIS APARECERAM NO PERÍODO	27
QUADRO 10: 10 ITENS MAIS DISPENSADOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL/2022.....	28
QUADRO 11: PROFISSIONAIS CENTRO DE SAÚDE	33
QUADRO 12: PROFISSIONAIS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – ESF.....	35
QUADRO 13: 5 PROCEDIMENTOS MAIS REALIZADOS	42
QUADRO 14: 10 PROCEDIMENTOS MAIS REALIZADOS ESF	45
QUADRO 15: 10 PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS MAIS REALIZADOS.....	47
QUADRO 16: DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO	55
QUADRO 17: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – RECEITA	60
QUADRO 18: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DESPESA.....	61
QUADRO 19: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM APS.....	62
QUADRO 20: HISTÓRICO EMPENHOS	64
QUADRO 21: : RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	65
QUADRO 22: DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	66
QUADRO 23: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	67
QUADRO 24: 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)	70
QUADRO 25: DESPESAS DECORRENTES DO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL CORONAVÍRUS (COVID-19)	71
QUADRO 26: CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19.....	72

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: MAPA MUNICÍPIO.....	9
FIGURA 2: MAPA MACRORREGIÃO GRANDE FLORIANÓPOLIS.....	13
FIGURA 3: RELATÓRIO CADASTRO INDIVIDUAL ESUS.....	16

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: LINHA DO TEMPO ATENDIMENTO ÚLTIMOS 12 MESES	23
GRÁFICO 2: ATENDIMENTOS POR DIA DE SEMANA	23
GRÁFICO 3: ATENDIMENTOS POR SEXO	24
GRÁFICO 4: ATENDIMENTOS POR UBS	24
GRÁFICO 5: PROCEDIMENTO POR GRUPO DE TRABALHO	25
GRÁFICO 6: ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	26
GRÁFICO 7: POPULAÇÃO POR SEXO	39
GRÁFICO 8: POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA	40
GRÁFICO 9: POPULAÇÃO POR DOMICILIO/FAMILIA	40
GRÁFICO 10: ATENDIMENTOS POR SEXO	41
GRÁFICO 11: ATENDIMENTOS POR TURNO	41
GRÁFICO 12: ATENDIMENTOS POR DIA DE SEMANA	42
GRÁFICO 13: ATENDIMENTOS POR MÊS	42
GRÁFICO 14: ATENDIMENTOS POR PROFISSIONAL ESF (MÉDICO/ENFERMEIRO)	43
GRÁFICO 15: ATENDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA	43
GRÁFICO 16: ATENDIMENTOS POR TURNO	44
GRÁFICO 17: CONDUTA APÓS CONSULTA NA ATENÇÃO PRIMARIA	45
GRÁFICO 18: PARTICIPAÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME A LC141/2012	59

Sumário

1	IDENTIFICAÇÃO	9
1.1	Informações Territoriais	9
1.2	Secretaria de Saúde.....	10
1.3	Informações da Gestão.....	11
1.4	Fundo de Saúde.....	11
1.5	Plano de Saúde.....	11
1.6	Informações sobre Regionalização.....	11
1.7	Conselho de Saúde	13
1.8	Casa Legislativa	13
2	INTRODUÇÃO	15
3	DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIDADE	16
3.1	População estimada por sexo e faixa etária.....	17
3.2	Nascidos Vivos.....	17
3.3	Principais causas de internação.....	19
3.4	Mortalidade	21
4	DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	23
4.1	Produção de Atenção Básica.....	23
4.2	Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	25
4.3	Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	26
4.4	Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	26
4.5	Produção de Assistência Farmacêutica.....	27
4.6	Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	30
5	REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	30
5.1	Por tipo de estabelecimento e gestão	30
5.2	Por natureza jurídica	31
5.3	Consórcios em saúde	31
6	PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	33
7	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	38
7.1	DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - SAÚDE É PRIORIDADE.....	38
7.1.1	META: MANUTENÇÃO DA FROTA MUNICIPAL DE SAÚDE	39
7.1.2	META: AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	39

7.1.3	META: AÇÕES DA SAÚDE DA FAMÍLIA	42
7.1.4	META: AÇÕES DA SAÚDE BUCAL	46
7.1.5	META: AÇÕES COM AGENTES COMUNITARIAS DE SAÚDE	48
7.1.6	META: AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	49
7.1.7	META: AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA A SAÚDE	50
7.1.8	META: CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DA ESTRUTURA DA SAÚDE	50
7.1.9	META: ADMINISTRAÇÃO GERAL DA SAÚDE	50
7.2	DIRETRIZ Nº 2 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - SAÚDE É PRIORIDADE	51
7.2.1	META: AÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	51
7.3	DIRETRIZ Nº 3 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SAÚDE É PRIORIDADE	52
7.3.1	META: AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	52
8	INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	54
9	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	54
9.1	Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	54
9.2	Indicadores financeiros	56
9.3	Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	59
9.4	Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho) informa as receitas e despesas dos recursos vinculados federais, os quais são repassados segundo bloco de financiamento (Custeio e Investimento)	68
9.5	Covid-19 Repasse União	69
9.6	Covid-19 Recursos próprios	73
9.7	Covid-19 Repasse Estadual	73
10	AUDITORIAS	73
11	ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	73
12	RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	75

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

O município de Antônio Carlos- SC ocupa uma área territorial de 229,12 km², localiza-se na Região Metropolitana da Grande Florianópolis, limitando-se ao norte com os municípios de: Biguaçu, São João Batista e Major Gercino, a oeste com o Município de Angelina, a leste com os Municípios de Biguaçu e São José e ao sul com os Municípios de São José e São Pedro de Alcântara.

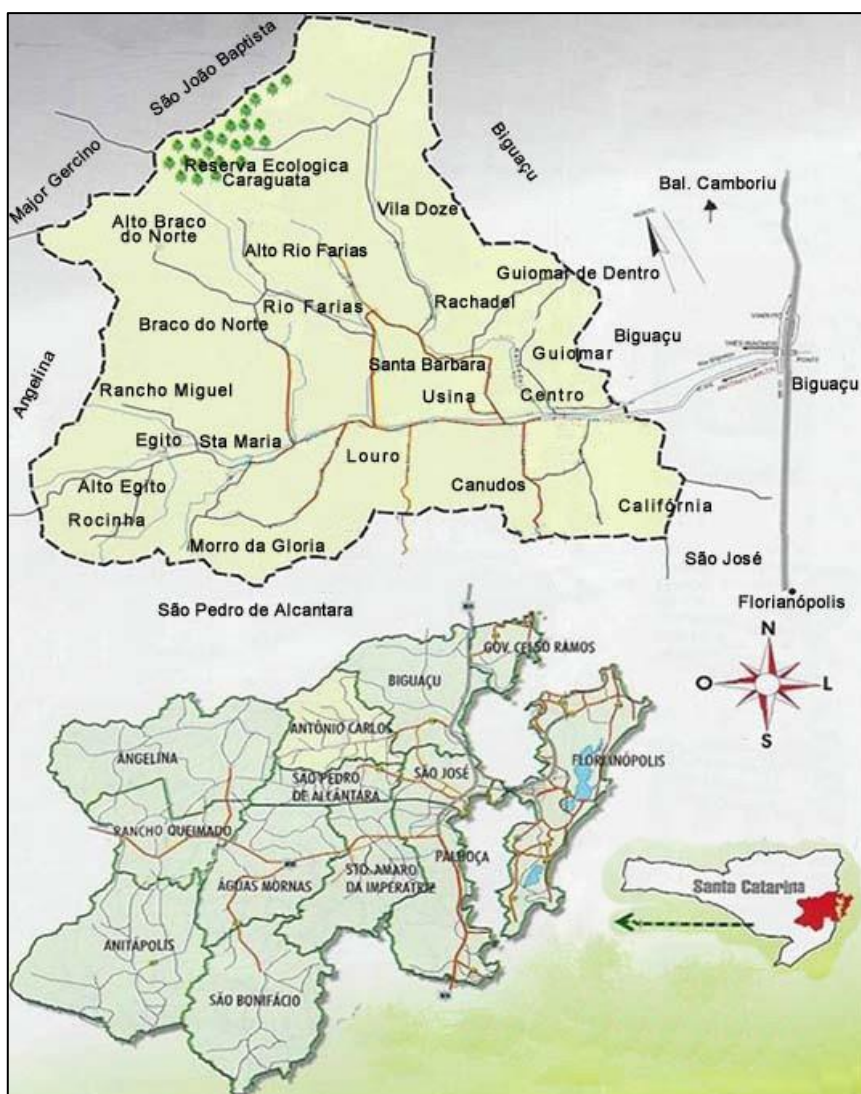


Figura 1: Mapa Município

A distância até à capital, Florianópolis, é de 35,4 km. A topografia é acidentada, com altitude de 30 metros em média, chegando a 886 metros. O clima é temperado úmido, podendo

chegar até 7°C no inverno, com uma temperatura média anual de 23°C. Antônio Carlos encontra-se numa região caracterizada pela colonização de Alemã, portuguesa e africana, predominante Alemã. Com 55 anos de emancipação política, o município é hoje um dos maiores produtores de hortifrutigranjeiros do Estado, com uma produção agrícola de 150 mil toneladas por ano é maior produtor de hortaliças de Santa Catarina. Antônio Carlos detém um dos maiores IDH (Índices de Desenvolvimento Humano) de Santa Catarina e do país, que por sua vez reflete na excelente qualidade de vida de sua população. Os parques aquáticos são uma grande atração de Antônio Carlos, que chama a atenção, também, pelo turismo religioso representada e suas belas igrejas e grutas. Até mesmo a fundação do município aconteceu a partir da primeira capela construída pelos imigrantes alemães, no limite com São Pedro de Alcântara. Hoje, com 8 mil habitantes, a cidade mantém um clima rural e é conhecida pelos seus produtos artesanais: farinha de mandioca e a cachaça, reconhecida pela qualidade. A agricultura permanece uma das principais atividades econômicas. Boa parte dos hortifrutigranjeiros servidos à mesa da população da Grande Florianópolis vem das plantações de Antônio Carlos. As belezas naturais são muitas. O município guarda a maior reserva particular de Mata Atlântica do Estado, a Reserva Ecológica do Caraguatá, aberta ao público mediante agendamento. Devido a sua altitude, que chega a 886 m, é a região mais próxima do litoral com incidências de araucárias e a única em que esta espécie, característica da Serra, aparece junta com coqueiros e palmeiras. Apresenta nascentes preservadas em profusão.

A população do município, conforme último censo realizado em 2010 é de 8.712 pessoas. A densidade demográfica em Antonio Carlos, ano de 2010, foi de 38,02 hab./km. O PIB per capita do município é de R\$ 26.884 (IBGE 2006).

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANTONIO CARLOS

Número CNES: 6753744

CNPJ Próprio: 08.585.935/0001-99

CNPJ da Mantenedora: 82892290000190

Endereço: RUA 06 DE NOVEMBRO 210

Email: saude@antoniocarlos.sc.gov.br

Telefone: (48) 3272-8670

1.3 Informações da Gestão

Prefeito(a): GERALDO PAULI

Secretário(a) de Saúde em Exercício: FILIPE ALEXANDRE SCHMITZ

E-mail secretário(a): secretaria.saude@antoniocarlos.sc.gov.br

Telefone secretário(a): (48) 3272-8646

1.4 Fundo de Saúde

Instrumento de criação: LEI 754/1996

Data de criação: 16/12/1996

CNPJ: 08.585.935/0001-99

Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Gestor do Fundo

Nome: FILIPE ALEXANDRE SCHMITZ

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Status do Plano: Aprovado

1.6 Informações sobre Regionalização

Tabela 1: REGIÃO DE SAÚDE: GRANDE FLORIANÓPOLIS

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALFREDO WAGNER	732.277	10136	13,84
ANGELINA	499.947	4686	9,37
ANITÁPOLIS	542.38	3223	5,94

ANTÔNIO CARLOS	229.118	8712	38,02
BIGUAÇU	324.521	70471	217,15
CANELINHA	151.409	12553	82,91
FLORIANÓPOLIS	433.317	516524	1.192,02
GAROPABA	114.67	24070	209,91
GOVERNADOR CELSO RAMOS	93.061	14739	158,38
LEOBERTO LEAL	291.191	2960	10,17
MAJOR GERCINO	285.679	3465	12,13
NOVA TRENTO	402.118	15010	37,33
PALHOÇA	394.662	178679	452,74
PAULO LOPES	450.372	7642	16,97
RANCHO QUEIMADO	286.432	2897	10,11
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	310.735	23907	76,94
SÃO BONIFÁCIO	461.301	2791	6,05
SÃO JOSÉ	113.171	253705	2.241,78
SÃO JOÃO BATISTA	220.726	39719	179,95
SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	139.635	6046	43,30
TIJUCAS	276.622	39889	144,20

ÁGUAS MORNAS	360.757	6646	18,42
--------------	---------	------	-------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2021

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 01 (uma) Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 1.189.947 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018 e um total de 22 (vinte e dois) municípios.

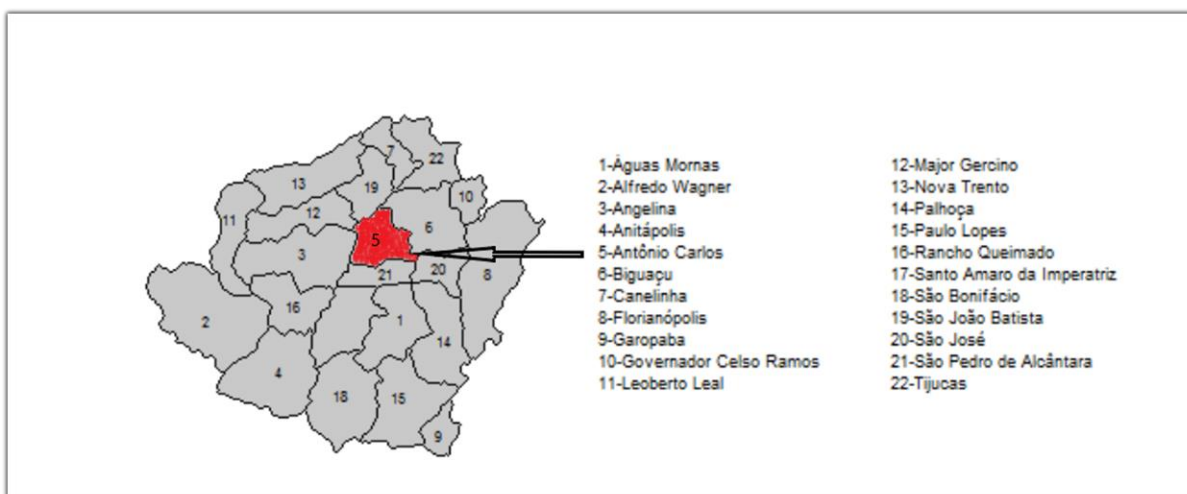


Figura 2: Mapa Macrorregião Grande Florianópolis

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento de Criação: LEI 748/1996

Data de Criação: 12/11/1996

Endereço: Rua Seis de Novembro, CEP: 88180-000

E-mail: cms@antoniocarlos.sc.gov.br

Telefone: (48) 3272-8672

Nome do Presidente: Mirlene Manes

Número de conselheiros por segmento

Usuários: 12 Governo: 4 Trabalhadores: 6 Prestadores: 2

1.8 Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 23/05/2022

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 26/09/2022

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 27/02/2023

2 INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Este é o RAG da Secretaria Municipal de Saúde de Antônio Carlos, que tem por finalidade documentar e divulgar à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados no ano de 2022. O documento apresenta o desempenho da gestão municipal do SUS no exercício 2022, por meio de demonstrativos da execução das iniciativas indicadas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

3 DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIDADE

A população estimada, segundo estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet), do município de Antônio Carlos para o ano de 2021 (2022 não disponível) está em 8.712 de habitantes, mas, no Sistema ESUS-AB, no dia 31/12/2022 o município possuía 13.228 cidadãos ativos, o que demonstra 51,83% a mais de população do que a estimativa populacional.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE ANTÔNIO CARLOS

FILTROS: Data: 31/12/2022 | Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de cadastro individual

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	66	79	0	145
01 ano	96	64	0	160
02 anos	83	70	0	153
03 anos	91	95	0	186
04 anos	90	89	0	179
05 a 09 anos	487	439	0	926
10 a 14 anos	437	430	0	867
15 a 19 anos	402	380	0	782
20 a 24 anos	488	463	0	951
25 a 29 anos	537	527	0	1064
30 a 34 anos	527	494	0	1021
35 a 39 anos	527	516	0	1043
40 a 44 anos	537	528	0	1065
45 a 49 anos	477	450	0	927
50 a 54 anos	458	387	0	845
55 a 59 anos	405	377	0	782
60 a 64 anos	338	297	0	635
65 a 69 anos	242	242	0	484
70 a 74 anos	198	210	0	408
75 a 79 anos	122	133	0	255
80 anos ou mais	160	190	0	350
Não informado	0	0	0	0
Total:	6768	6460	0	13228

Figura 3: Relatório cadastro individual eSUS

Pelos dados apresentados na figura 3, a população do município de Antônio Carlos se concentra nas faixas etárias de 25 a 44 anos.

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 16% da população total) e um quantitativo equilibrado de população feminina e masculina, sendo a masculina, valor levemente superior.

3.2 Nascidos Vivos

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2018-2022) esse número variou entre 147 (2021) e 130 (2019), conforme se observa no quadro 1.

Quadro 1: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
ANTONIO CARLOS	130	135	147	145

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 16/08/23.

A Secretaria Municipal da Saúde de Antônio Carlos, promove o Grupo de Pais Grávidos, onde mensalmente são realizadas palestras, preparando as futuras mães para receberem seus bebês. No Grupo, entre outros assuntos abordados, discute-se a importância do parto humanizado com orientações e esclarecimentos. Mesmo assim, em 2022, 41,38% dos nascidos vivos foram por partos cesáreos.

Quadro 2: NUMERO DE NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO

Tipo de Parto	Nascidos Vivos
TOTAL	145
Vaginal	85
Cesário	60

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Dados Atualizados em 16/08/2023

Em relação às características dos recém-nascidos, observou-se maior número de crianças do sexo feminino (52,42% – 47,58%).

Quadro 3: NASCIDOS VIVOS POR SEXO:

Sexo	Nascidos Vivos
------	----------------

TOTAL	145
Masc	69
Fem	76

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Dados Atualizados em 16/08/2023

A proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (peso inferior a 2500 g) variou de 3,8 a 10,21% (2019 a 2022), correspondendo a um crescimento de 50% entre os anos de 2020 e 2021.

Quadro 4: NASCIDOS VIVOS POR ANO DO NASCIMENTO SEGUNDO PESO AO NASCER

Peso ao nascer	2019	2020	2021	2022	Total
TOTAL	130	135	147	145	557
500 a 999g	0	2	2	0	4
1000 a 1499 g	0	1	2	1	4
1500 a 2499 g	5	7	11	6	29
2500 a 2999 g	21	21	23	32	97
3000 a 3999 g	94	95	101	95	385
4000g e mais	10	9	8	11	38

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Dados Atualizados em 16/08/2023

Quanto à idade materna, destacou-se aumento de mais de 100% na frequência de mães adolescentes (idade inferior a 20 anos), nos anos de 2019 a 2022. O percentual de mulheres com idade entre 20 e 34 anos variou entre 77,55% e 79,31% no mesmo período, enquanto a proporção de mães com idade maior ou igual a 35 anos manteve uma margem média de 16%.

Quadro 5: NASCIDOS VIVOS POR ANO DO NASCIMENTO SEGUNDO IDADE DA MÃE

Idade da Mãe	2019	2020	2021	2022	Total
TOTAL	129	135	147	145	411
15 a 19 anos	3	3	9	8	15
20 a 24 anos	28	34	35	28	97
25 a 29 anos	36	42	34	46	112
30 a 34 anos	38	35	45	41	118
35 a 39 anos	20	18	19	20	57
40 a 44 anos	4	3	5	2	12

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Dados Atualizados em 05/06/2023

3.3 Principais causas de internação

Analisando as causas de morbidade hospitalar no quadro 6, excluindo a primeira causa de internação – Gravidez e puerpério – que não são expressões de morbidade e ocorrem dentro do esperado, as causas de internações que mais prevaleceram em 2022 foram por Neoplasias (tumores) (11,97%), Doenças do aparelho digestivo (11,84%), Lesões enven e alg out conseq causas externas (10,30%), Doenças do aparelho circulatório (8,75%), Doenças do aparelho respiratório (7,21%) e doenças do aparelho geniturinário (6,05%). Avaliando a morbidade hospitalar dos anos da série histórica desde 2019, observa-se um aumento de 24,71% do nº total de internações para 2022.

Quadro 6: MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	28	50	24
II. Neoplasias (tumores)	39	63	54	93
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	2	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	1	3	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	9	17	12
VI. Doenças do sistema nervoso	11	7	9	20
VII. Doenças do olho e anexos	14	12	10	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	72	59	74	68
X. Doenças do aparelho respiratório	50	13	28	56

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
XI. Doenças do aparelho digestivo	57	30	42	92
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	11	4	23
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	18	8	9	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	45	23	35	47
XV. Gravidez parto e puerpério	120	101	155	115
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	12	27	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	9	1	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	9	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	91	67	78	80
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	8	10	46
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	624	473	619	777

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

Data da consulta: 17/08/2023.

Confrontando o comportamento da série histórica, o que chama bastante atenção é o aumento de mais de 300% nas internações por contatos com serviço de saúde. Essas internações são feitas para as ocasiões em que outras circunstâncias que não uma doença,

um traumatismo ou uma causa externa são registradas como “diagnósticos” ou “problemas”.

Esse aumento foi um reflexo do trabalho de mutirão de cirurgias para vasectomia, onde o município de Antônio Carlos zerou a fila de espera para esse procedimento, realizando um convenio com o Hospital São Francisco de Assis, em Santo Amaro da Imperatriz/SC. Das 46 internações nesta causa capítulo CID 10, 37 foram para o procedimento de Anticoncepção.

3.4 Mortalidade

A tabela 2 apresenta o quantitativo de óbitos nos anos de 2019 a 2022. De acordo com os capítulos da CID 10, tivemos 39 óbitos de residentes de Antônio Carlos no ano de 2019 e 57 óbitos em 2022.

Tabela 2 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Causas Capítulos	2019	2020	2021	2022	Total
TOTAL	39	59	61	57	216
Alg dças infecciosas e parasitárias	3	13	16	3	35
Neoplasias (tumores)	13	9	6	17	45
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	1	0	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	3	3	10
Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0
Doenças do sistema nervoso	2	1	1	3	7
Doenças do aparelho circulatório	14	22	23	16	75
Doenças do aparelho respiratório	2	0	3	7	12
Doenças do aparelho digestivo	1	2	2	2	7
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0
Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	1	6
Algumas afec originadas no período perinatal	0	1	2	0	3
Anomalias congênitas	0	1	0	0	1
Mal Definidas	0	1	0	1	2
Causas externas	2	4	2	4	12

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

Data da consulta: 18/08/2023.

A primeira causa de mortalidade em 2022, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o Capítulo II - Neoplasias, que correspondeu a 17 óbitos (27,82% dos óbitos totais). A

segunda causa de mortalidade foi o Capítulo IX – Doenças do aparelho circulatório, que correspondeu a 16 óbitos (28,07% dos óbitos totais). A terceira causa de mortalidade foi o Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 3 óbitos.

Em relação às faixas etárias observa-se que todas as causas apresentam a mortalidade mais concentradas nas faixas etárias mais avançadas.

Quadro 7: Óbito por Idade segundo Causas Capítulos

Causas Capítulos	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Total
TOTAL	2	2	3	8	17	25	57
Alg dças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	2	3
Neoplasias (tumores)	0	1	2	4	5	5	17
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	2	1	3
Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	2	3
Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	2	7	6	16
Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	1	6	7
Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	2	2
Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	1
Mal Definidas	0	0	0	0	0	1	1
Causas externas	2	1	0	1	0	0	4

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

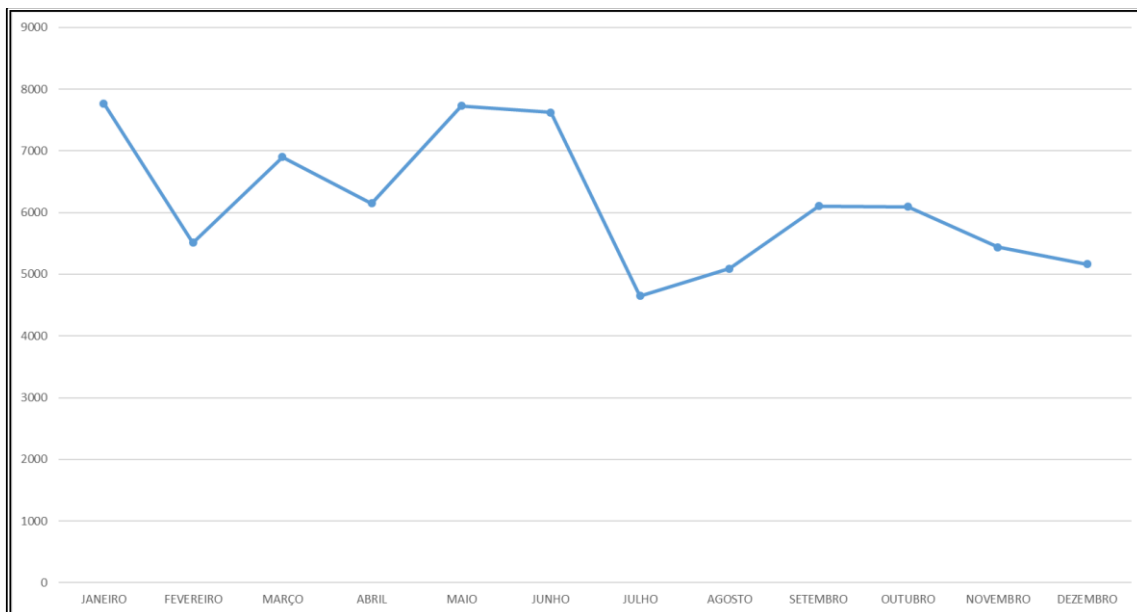


Gráfico 1: LINHA DO TEMPO ATENDIMENTO ÚLTIMOS 12 MESES

Na linha do tempo os atendimentos (Gráfico 1) do ano de 2022 teve seu pico no mês de janeiro com 7.767 atendimentos. O mês de julho foi o de menor número de atendimento com 4.650 no total.

Historicamente segunda feira é o dia da semana com o maior número de atendimentos, 14.570, seguido por quinta 12.629, e terça feira com 12.144 atendimentos (Gráfico 2)

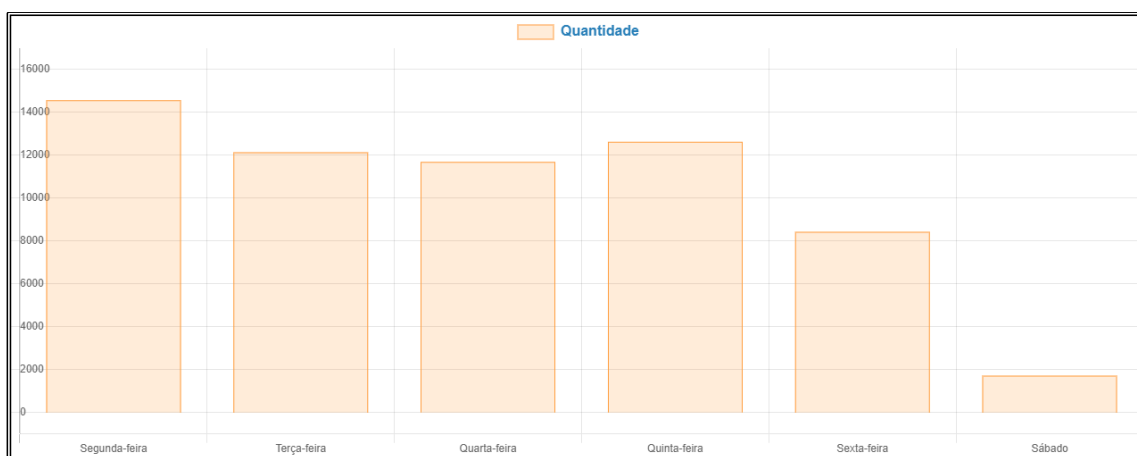


Gráfico 2: ATENDIMENTOS POR DIA DE SEMANA

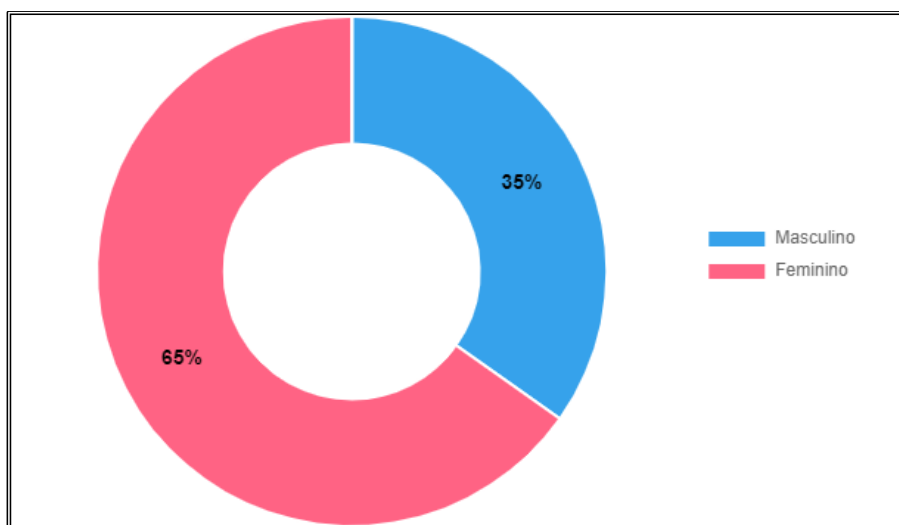


Gráfico 3: ATENDIMENTOS POR SEXO

As mulheres continuam sendo maioria nos atendimentos na atenção básica. No ano de 2022, como o gráfico 3 evidencia, do total de atendimentos 65% são mulheres.

O município conta com duas UBS, uma para atendimento de demanda espontânea e outra para atendimento de demanda programada. Nesta última atendem as equipes de saúde da família e o núcleo de apoio a saúde da família.

O gráfico 4 mostra o comportamento dos atendimentos nas unidades:

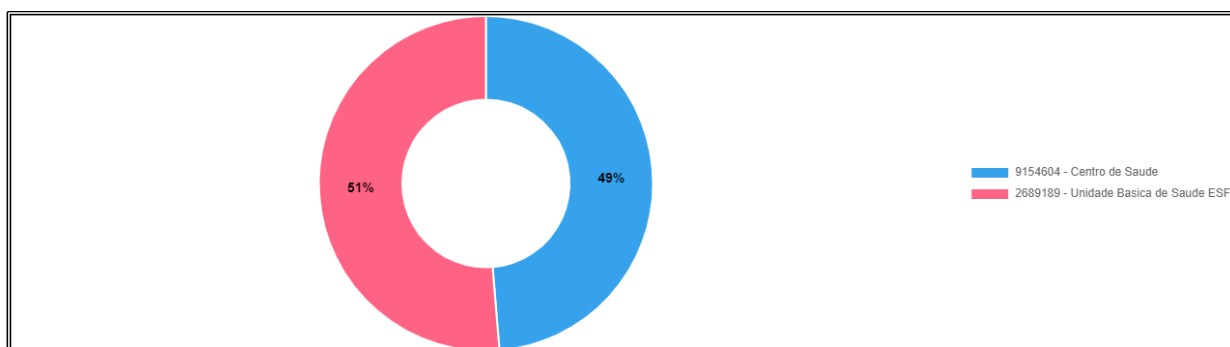


Gráfico 4: ATENDIMENTOS POR UBS

Em relação aos dados de procedimentos na produção dos serviços no SUS, complexidade Atenção Básica apresentamos na tabela 2 os resultados obtidos:

Tabela 3: 10 PROCEDIMENTOS MAIS REALIZADOS NO ANO 2020

10 procedimentos mais realizados	Quantidade
Consulta médica em atenção primária	34579

10 procedimentos mais realizados	Quantidade
Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico)	26775
Aferição de pressão arterial	20752
Aferição de temperatura	12513
Raspagem alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	5670
Avaliação antropométrica	4873
Medição de peso	3911
Administração de medicamentos por via intramuscular	2332
Primeira consulta odontológica programática	1705
Profilaxia / remoção da placa bacteriana	1581

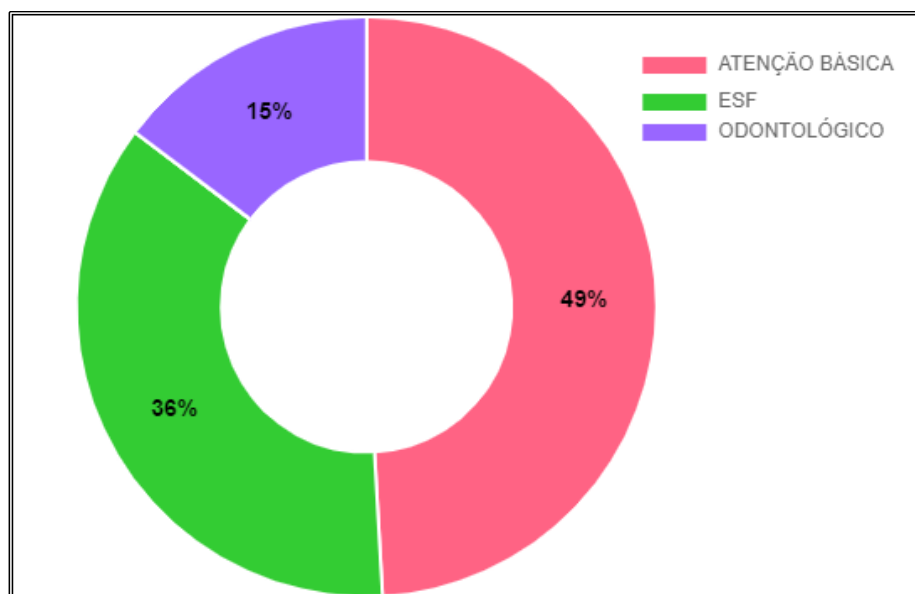


Gráfico 5: Procedimento Por Grupo De Trabalho

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Em relação a produção de Urgência e Emergência o município é de pequeno porte, não apresenta produção pois não oferece este serviço, encaminhando assim para os hospitais de referência.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

O mesmo acontece com a produção de Atenção Psicossocial, o município realiza atendimento/acompanhamento com profissionais multidisciplinares, sendo que os casos para internação são referenciados para outro município.

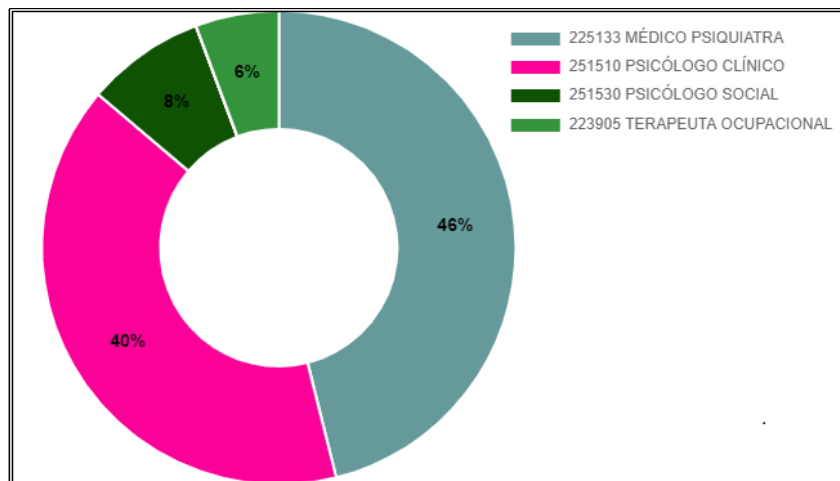


Gráfico 6: Atendimento psicossocial

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

De acordo com os dados da produção dos serviços no SUS, Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos o quadro 8 apresenta um valor muito significativo nos procedimentos com finalidade diagnóstica.

Quadro 8: 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	504	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	69.451	589.257,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	38.995	187.712,75	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	20	230,32	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	10.533	52.138,35	-	-
Total	119.503	829.339,07	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/08/2023.

Procedimentos que mais apareceram no período:

Quadro 9: Procedimentos com finalidade diagnóstica que mais apareceram no período

Procedimentos
Exame citopatológico cervicovaginal/microflora-rastreamento
Teste rápido para detecção de sars-covid-2
Ultrassonografia doppler colorido de vasos
Ecocardiografia transtorácica
Mamografia bilateral para rastreamento
Tonometria
Esofagogastroduodenoscopia
Imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador)
Ultrassonografia mamária bilateral
Ultrassonografia de abdome total

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.

O município conta com uma farmácia na UBS, para dispensação de medicamentos para uso interno nas unidades de saúde e também para distribuição dos medicamentos elencados na REMUME à população.

Componente Básico

Inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde, inclusive os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria 344/98 — MS)

No ano de 2022 foram dispensadas 4.359.996 unidades de medicamentos. Foram 48.503 atendimentos no mesmo período.

A Relação Municipal de Medicamentos, disponível no endereço <https://www.antoniocarlos.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/169303> para consulta pública. São 275 medicamentos disponíveis, distribuídos em Analgésicos, antibióticos, antiespasmódicos, antifúngicos, anti-histamínicos, anti-inflamatórios não esteroidais, antiparasitários, antivirais, antivertiginosos, corticosteroides, hiperplasia prostática, insulinas e antidiabéticos orais, medicamentos que atuam sobre os sistemas cardiovascular e renal, endócrino e reprodutor, digestivo, nervoso central, respiratórios, musculoesquelético, medicamentos fitoterápicos, vitaminas e minerais, outros medicamentos.

A REMUME ainda conta com 51 tipos de medicamentos para uso interno em pronto atendimento.

Quadro 10: 10 Itens mais dispensados na farmácia municipal/2022

Nº	ITEM	QUANTIDADE
1	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	369.314
2	SINVASTATINA 20 MG	264.110
3	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	214.000
4	OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA	157.316
5	SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG	133.700
6	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG	110.935
7	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG	110.851
8	ANLÓDIPINO, BESILATO 5 MG	98.510
9	DIPIRONA SÓDICA 500 MG	93.813
10	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG	92.860

Componente Especializado

É uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas conforme protocolos clínicos padronizados pelo Ministério da Saúde, os quais estão disponíveis no site da Secretaria de Estado da Saúde no link: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais/documentos/assistencia-farmaceutica/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>

Observação: Os medicamentos do Componente Especializado são fornecidos mediante abertura de processo administrativo avaliado pela Diretoria de Assistência Farmacêutica do Estado de Santa Catarina (DIAF/SES/SC), sendo responsabilidade do município o cadastro e encaminhamento dos processos e a dispensação dos medicamentos.

Componente Estratégico

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. O Cesaf garante o acesso aos medicamentos e insumos para as seguintes doenças: tuberculose, hanseníase, toxoplasmose, filariose, tracoma, meningite, leishmaniose, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, hepatite, dengue, micoses sistêmicas, lúpus, febre maculosa, brucelose, além de garantir o fornecimento dos insumos e medicamentos destinados ao controle do tabagismo, à influenza, à prevenção ao vírus sincicial respiratório, à intoxicação por cianeto, à alimentação e nutrição, à hepatite, aos hemocomponentes, a coagulopatias e hemoglobinopatias, às imunoglobulinas, à IST/aids, às vacinas e aos soros.

Na Farmácia Municipal de Antônio Carlos estão disponíveis alguns dos medicamentos e insumos oferecidos pelo Cesaf, mas pode-se obter informações de onde procurar o atendimento para as demandas não ofertadas.

Medicamentos de Ação Judicial

Para os medicamentos prescritos que não estão padronizados na REMIJME ou em nenhum outro componente da assistência farmacêutica, o cidadão tem o direito de pleitear judicialmente a referida medicação. As orientações para o requerimento de medicamentos não padronizados no SUS deve ser feita na Farmácia Pública Municipal, bem como a disponibilização da documentação necessária e negativa municipal de fornecimento.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Expondo a produção das ações financiadas para Vigilância em Saúde na tabela 4, a produção registrada no ano.

Financiamento: Vigilância em Saúde

Tabela 4: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	501	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	579	-
Total	1.080	-

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

Data da consulta: 21/08/2023.

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Os dados sobre a rede física prestadora de serviços ao SUS estão em conformidade com o CNES, tanto no que se refere ao tipo de estabelecimento, tipo de gestão e natureza jurídica. Com o CNES da Unidade Básica de Saúde (2689189) temos serviços terceirizados com clínicas, para atender as demandas de serviços que o município não consegue oferecer.

Apesar de serem insuficientes recursos humanos estamos intensificando os trabalhos de cadastramento/atualização dos estabelecimentos no sistema cadastro nacional de estabelecimento de saúde. Acordado com o setor de vigilância sanitária do município,

nenhum estabelecimento de saúde terá o alvará sanitário concedido, antes que esteja devidamente cadastrado no CNES.

Tabela 5: ESTABELECEMENTOS POR TIPO

Código	Descrição	Total
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2
22	CONSULTORIO ISOLADO	6
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1

A tabela 5 apresenta os estabelecimentos por tipo na competência 12/2022, um total de 15, sendo que 8 são estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

5.2 Por natureza jurídica

Período 12/2020

Tabela 6: REDE FÍSICA DE ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	0	0	5
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	9	0	0	9

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

5.3 Consórcios em saúde

O município de Antônio Carlos em 2022 realizou o Convênio 001/SMS/2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Antônio Carlos/SC com a SOCIEDADE HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS, pessoa jurídica de direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos,

inscrita no CNPJ sob nº. 86.025.897/0001-23, com sede na Rua Escrivão Alfredo Porto nº 99, Centro, Santo Amaro da Imperatriz – SC.

A Sociedade Hospitalar São Francisco De Assis, conta com profissionais médicos nas seguintes especialidades:

1. CIRURGIA GERAL;
2. ORTOPEDIA;
3. UROLOGIA;
4. OTORRINOLARINGOLOGIA;
5. BUCO-MAXILO;
6. CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO;
7. VASCULAR;
8. OFTALMOLOGIA.

Conta também com exames os seguintes exames:

1. COLONOSCOPIA;
2. ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA);

O agendamento das consultas e exames pactuados nesse convenio se dará via SISREG. A solicitação das vagas, é solicitada por e-mail agendassus.hsfa@gmail.com com 20 dias de antecedência para que seja organizada as agendas das mesmas e repassar ao município em até 10 dias a partir da solicitação. A regulação das solicitações será de responsabilidade da central municipal de regulação do município, bem como aviso dos agendamentos aos pacientes e logística de transporte dos mesmos para realização das consultas e exames.

TABELA CONSULTAS - VALORES E PACTUAÇÃO

ESPECIALIDADE	VALOR
CIRURGIA GERAL	R\$ 80,00
ORTOPEDIA	R\$ 80,00
UROLOGIA	R\$ 80,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 80,00
BUCO-MAXILO	R\$ 80,00
CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 80,00

VASCULAR	R\$ 80,00
OFTALMOLOGIA	R\$ 80,00

TABELA EXAMES - VALORES E PACTUAÇÃO

EXAME	VALOR
COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 400,00
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	R\$ 260,00
ANATOMOPATOLÓGICO 1 PEÇA	R\$ 72,00
ANATOMOPATOLÓGICO 2 PEÇAS	R\$ 144,00
ANATOMOPATOLÓGICO 3 PEÇAS OU MAIS	R\$ 155,00

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

São 118 profissionais na administração pública e 53 na rede privada que atendem sus. Do total de servidores que hoje compõem o quadro de pessoal do serviço público de saúde, todos são efetivos (concurados), salvo casos em que há substituição de profissionais que estão afastados por problemas de saúde. Esta condição faz com que diminua a alta rotatividade de pessoal, como nos anos anteriores, comprometendo o vínculo dos mesmos com a comunidade, em especial os que compõem as Equipes da Estratégia Saúde da Família, imprescindível, para o sucesso dessa política pública de saúde.

O município conta com 2 unidades básica de saúde, uma atendendo demanda espontânea e outra demanda programada. Na unidade de demanda espontânea, CNES 9154604 – Centro de Saúde, conta com a equipe de 31 funcionários, quadro 11 (competência 12/2022):

Quadro 11: PROFISSIONAIS CENTRO DE SAÚDE

Nome	CBO	Vinculação	Tipo	Subtipo	CHS Outro	CHS Amb.
ALBA PAMELA CORREIA MONTEIRO DE ARAUJO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	40

Relatório Anual de Gestão – RAG 2022

ANGELO ALVES DA SILVA	782310 - MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	40	0
BIANCA ELIANE DA SILVA	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
EDNEIA PAULI BESEN	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
EDUARDA LENCINA MATTOS	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20
ESTER AZEVEDO RAZZOLINI DE ALMEIDA	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
GABRIELA DE SOUZA RAMOS	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
GRASIELA MARIA SIMAO SILVINO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
GUILHERME SFOGGIA SILVEIRA MARTINS	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
GUSTAVO RODIO BIZINELLA	225133 - MEDICO PSQUIATRA	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20
IGOR MARCIO BARBOSA COUTINHO	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
ISADORA CARDOSO SCHWEITZER	225124 - MEDICO PEDIATRA	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20
JULIANA DEBEI HERLING	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
KETHOLYN HILLESHEIN	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LETICIA MARTINS	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
LUANA PHILIPPE	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LUIZ GUILHERME ITIMURA MESTRE	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
MARIANA APARECIDA CYPRIANO DE CASTRO	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
MAYARA BRASIL MACHADO	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
MONICA AZEVEDO RAMOS	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
NATANY SIMONES	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
PAOLA FILGUEIRAS DAVID DE SOUZA	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20

RAFAEL FILIPE SILVEIRA	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
ROSIMERE APARECIDA SCHMITT MARIA	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	20	0
SALMA INES SENS	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
SUZANA PRIM PETRY	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
TAISE SCHMITT SILVEIRA	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	4 0
TAMIRES AIEX CORTEZ	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	2 0
THAISA MELLO	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1 0
THATIANE DE SOUZA COSTA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	4 0
WENDERSON MAGNO CRUZ	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	5

A Unidade Básica de Saúde ESF, CNES 2689189 é onde fica as equipes de saúde da família e equipe multidisciplinar. Abaixo o quadro 12 apresentando os funcionários, que conta com 63 colaboradores (competência 12/2022):

Quadro 12: PROFISSIONAIS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – ESF

Nome	CBO	Vinculação	Tipo	Subtipo	CHS Outro	CHS Amb.
ALEXANDRA INVITTI DA SILVA	251510 - PSICOLOGO CLINICO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
ALYNE CRISTINA COSTA VELHO DO AMARAL	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
ANICI JOSIANI WIESE DA SILVEIRA	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
AQUILA MENDANHA OLIVEIRA SIMON	223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
CARLA JUNKES SCHAPPO	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
CARLA REGINA BESEN KLEIN	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
CARMEM LUCIA PAIVA	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
CLAUDIA LIBERALI	223405 - FARMACEUTICO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40

Relatório Anual de Gestão – RAG 2022

DAIANA CRISTINA VEBER	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
EDNEIA PAULI BESEN	322245 - TECNICO DE ENFERMAGE M DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
EMANUELY VENTURA DE SOUZA	322245 - TECNICO DE ENFERMAGE M DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
ESTER AZEVEDO RAZZOLINI DE ALMEIDA	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
FERNANDA CRISTINE VEIRA CORREA	251510 - PSICOLOGO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20
FRANCINI SCHMITT DE GARAES	131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	40	0
GABRIELA PETRY WEBER	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
HELENA ALFLEN SILVEIRA	322205 - TECNICO DE ENFERMAGE M	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
ISADORA CARDOSO SCHWEITZER	225124 - MEDICO PEDIATRA	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	1
JACKSON ANDRE SIQUEIRA	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
JESSICA WEBER	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
JOZIANE PADILHA DE MORAES LIMA	223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	20
JUCELIA LINO	322205 - TECNICO DE ENFERMAGE M	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
JUCEMERE BARBARA PITZ HOFFMANN	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
JULIANA DEBEI HERLING	225125 - MEDICO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	1
KARINE BOEIRA CENTENO	239425 - PSICOPEDAGOGO	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	20
KENIA CRISTINA TAVARES	251510 - PSICOLOGO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LEILA ANALIA PEREIRA	322425 - TECNICO EM SAUDE BUCAL DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LEONICE MARTENDAL SCHMITT	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LETICIA MARTINS	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40

Relatório Anual de Gestão – RAG 2022

LINETE RITA VIEIRA NIEHUES DE FARIAS	225124 - MEDICO PEDIATRA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
LUANA MARIA KREICH	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
LUCIANA SCHMITT	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
LUDMYLLA DE SOUZA E SILVA	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
LUIS CLAUDIO DOS REIS	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
LUIZ GUILHERME ITIMURA MESTRE	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MAIRA TONELLI	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
MARCIA CRISTINA WEBER	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
MARCIELI KOERICH	223505 - ENFERMEIRO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
MARCIO CAVALLI LAGRECA	223293 - CIRURGIADENTIST A DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MARIA EDUARDA RICHTER CORREA	223405 - FARMACEUTICO	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MARIANA APARECIDA CYPRIANO DE CASTRO	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MARIANA BORBA MACHADO	322245 - TECNICO DE ENFERMAGE M DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MARTHA VALLADARES MESSIAS	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MAYARA BRASIL MACHADO	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
MICHELLE AZEVEDO DE MENEZES	225250 - MEDICO GINECOLO GISTA E	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	20
NATALIA FERREIRA	322425 - TECNICO EM SAUDE BUCAL DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
NATHALIE BAREA SILVEIRA	251605 - ASSISTENTE SOCIAL	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
NELI DE OLIVEIRA FARIA	322245 - TECNICO DE ENFERMAGE M DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
ODETE KOCH LEITE	322245 - TECNICO DE ENFERMAGE M DA	VINCULO EMPREGATICO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40

RAFAEL FILIPE SILVEIRA	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
RAQUEL MARIA ROSA ROTHSTEIN	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
ROSANGELA BORGES DOS SANTOS	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
ROSILENE PINHEIRO DA PAZ	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
SABRINA SUELEN DE SOUZA	251605 - ASSISTENTE SOCIAL	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
SAMANTHA SCHUTZ	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	0	40
SOLENE KUHN	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
SUZANA MONTEIRO NIEHUES DE FARIAS	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
SUZANA PRIM PETRY	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
TALITA PADILHA PORTO	223905 - TERAPEUTA OCUPACIONAL	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
THAIS FURTADO CARDOSO	251510 - PSICOLOGO CLINICO	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO	0	20
THAYSE DO AMARAL	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
VERALDINA GUESSER VALOES	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40
VINICIUS JOSUE JACQUES	225120 - MEDICO CARDIOLOGISTA	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	0	10
VIVIANE MARTINS	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	40

7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1 DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - SAÚDE É PRIORIDADE

OBJETIVO Nº 1.1 - Modernizar, qualificar e humanizar os serviços públicos de saúde oferecidos pelo município, aumentar a oferta de serviços, exames e medicamentos, disponibilizados pelo município, reorganizar a estrutura física, administrativa, emergência e unidade básica de saúde; descentralização do atendimento, oferecer qualificação continuada aos servidores da Saúde.

7.1.1 META: MANUTENÇÃO DA FROTA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Antônio Carlos, conta com 14 veículos em sua frota (6 automóveis, 1 ônibus, 2 ambulâncias, 4 sprinter van, 1 caminhonete) e uma motocicleta. No ano de 2022 foram gastos R\$ 320.089,12 na manutenção da frota. Despesa com a manutenção dos veículos da frota da Secretaria Municipal de Saúde como: combustível, serviços de mão de obra, peças, pneus, lavação, seguro, entre outros.

7.1.2 META: AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

De acordo com o cadastro das agentes comunitárias de saúde, em 31/12/2022 o município possuía 13.219 habitantes.

Destes 49% mulheres e 51% homens.

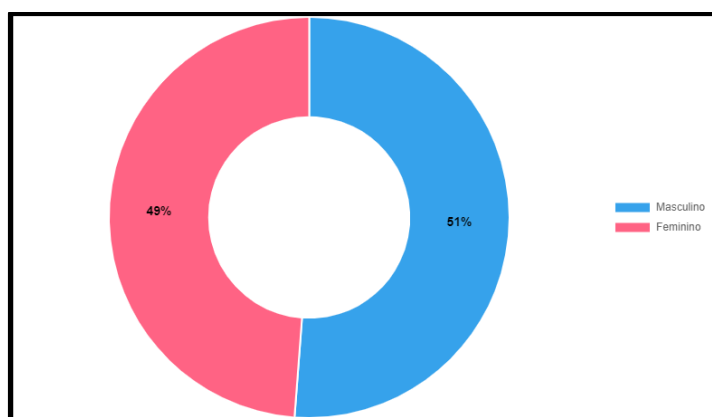


Gráfico 7: População por sexo

Com idade menor de 14 anos eram 2.615 habitantes, 15 a 29 anos 2.797 habitantes. Idade de 30 a 59 anos 5.684 anos e maior de 60 anos 2.132 habitantes.

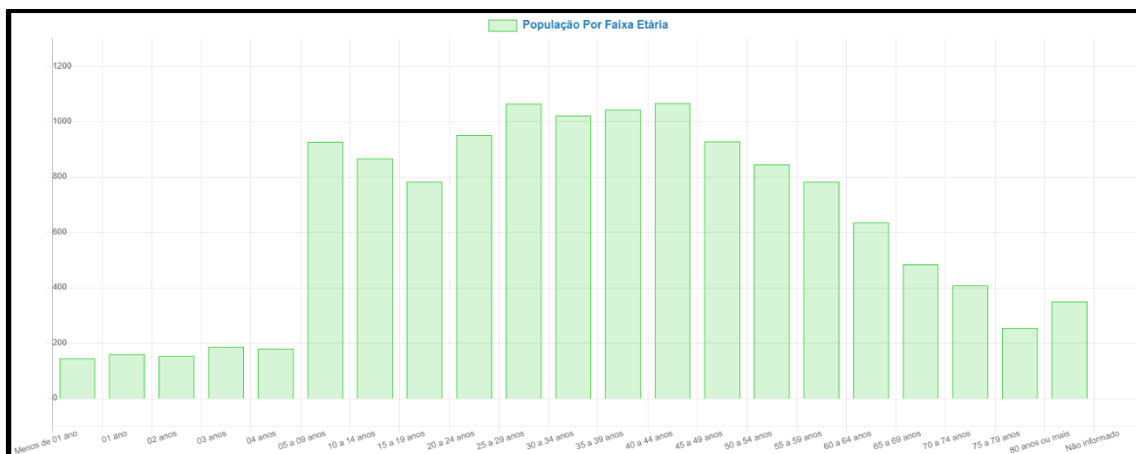


Gráfico 8: População por faixa etária

O total dividido em 5.316 domicílios e 4.649 famílias.

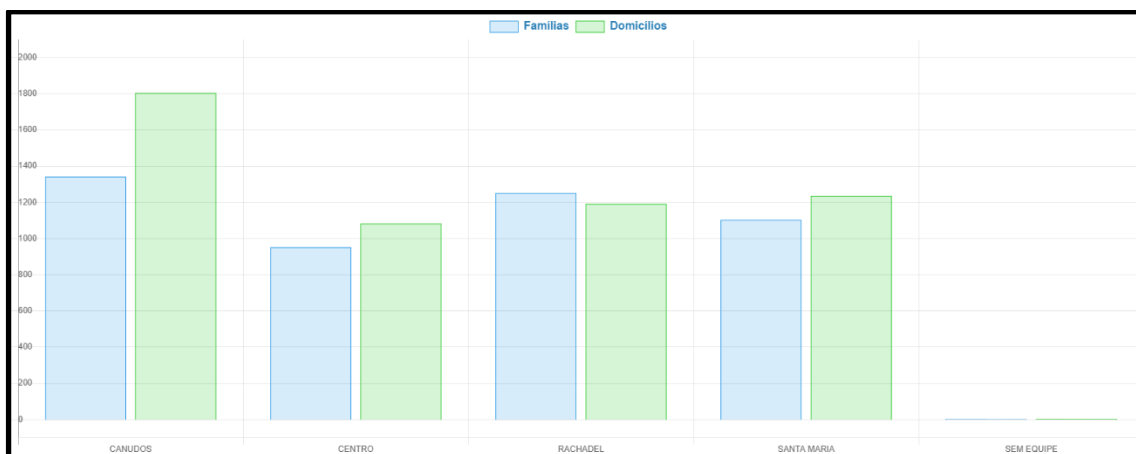


Gráfico 9: população por domicílio/família

Descrevendo um pouco sobre a situação de saúde da população do município, 383 pessoas possuem alguma deficiência (física, auditiva, visual, outras), 38,90% destas, possui deficiência visual. 5% é fumante e 2% tem problema com álcool. Em relação as doenças crônicas, 17% da população possui hipertensão arterial, 5% diabetes, 5% cardíaco, 2% teve ou teve problema nos rins, 5% tem doença respiratória/pulmonar. Ainda sobre doenças crônicas, 1% teve AVC, infarto. Teve diagnostico de algum problema de saúde mental, corresponde a 6 % do total da população. Teve internação nos últimos 12 meses, 4%. Acamado e domiciliado são 30 e 72 respectivamente.

Foram 29.810 atendimentos na atenção primaria apenas em demanda espontânea. 40% pacientes mulheres e 55% homens. 5% não foi informado o sexo no momento da consulta.

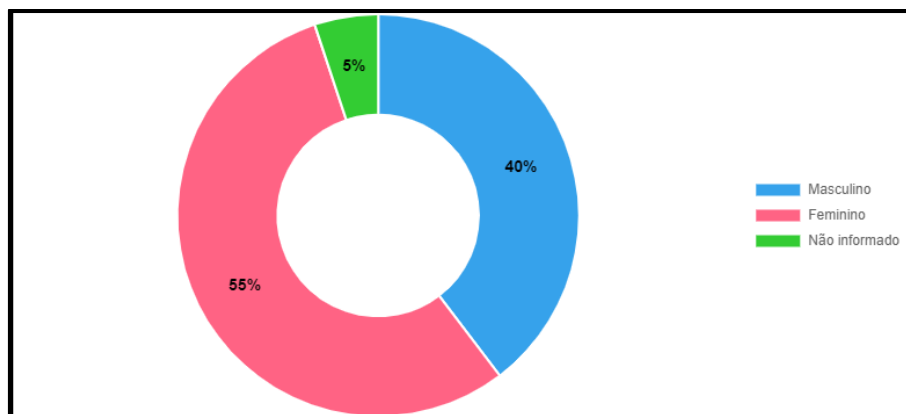


Gráfico 10: Atendimento por sexo

O horário do atendimento no centro de saúde, com demanda espontânea é das 07:00 às 22:00 horas. O gráfico 11 revela que 42% do total de atendimentos foram no período da manhã, 39% foram a tarde e 19% no período noturno.

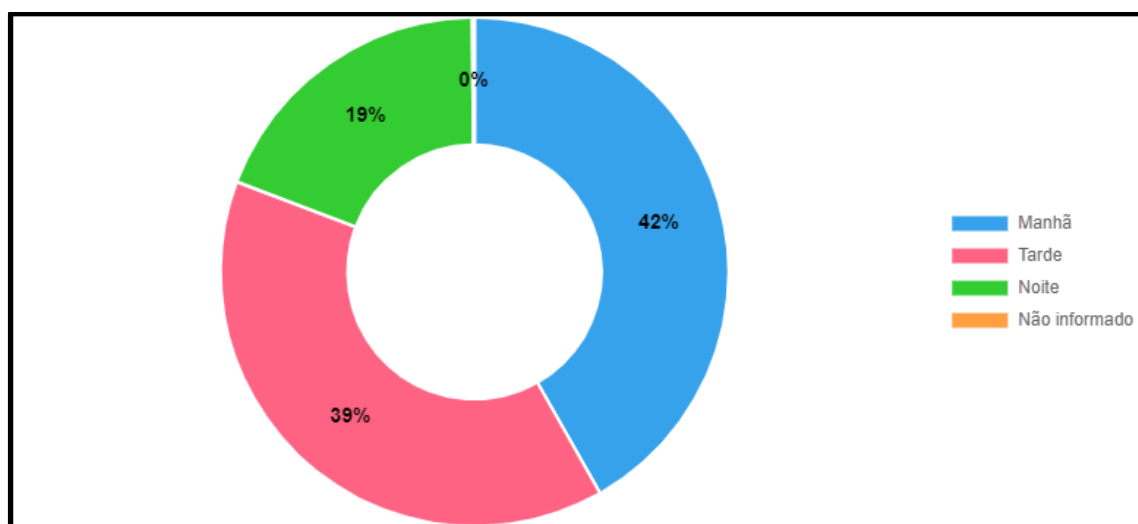


Gráfico 11: Atendimento por turno

Analisando os atendimentos por dia de semana, na demanda espontânea, 24,93% dos atendimentos foram nas segundas feiras. Comprovando o que vem acontecendo nos últimos anos que, historicamente segunda feira é o dia mais procurado para atendimento.

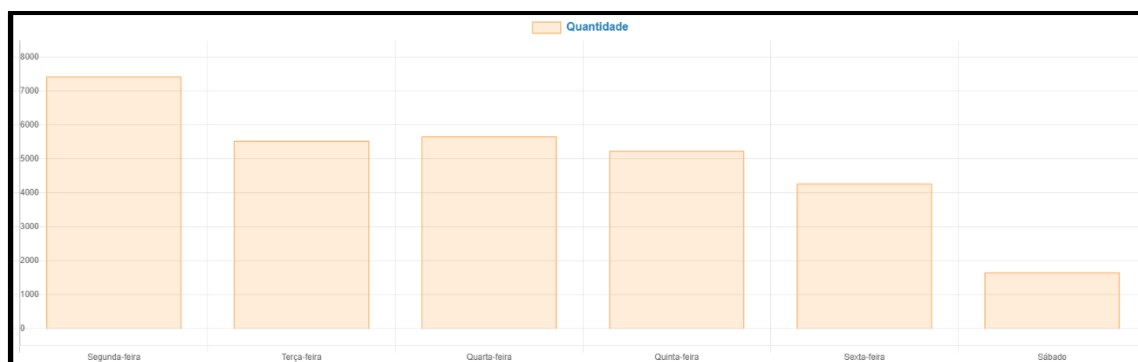


Gráfico 12: Atendimentos por dia de semana

No ano, o mês de janeiro foi o que mais teve atendimento, 5.600.

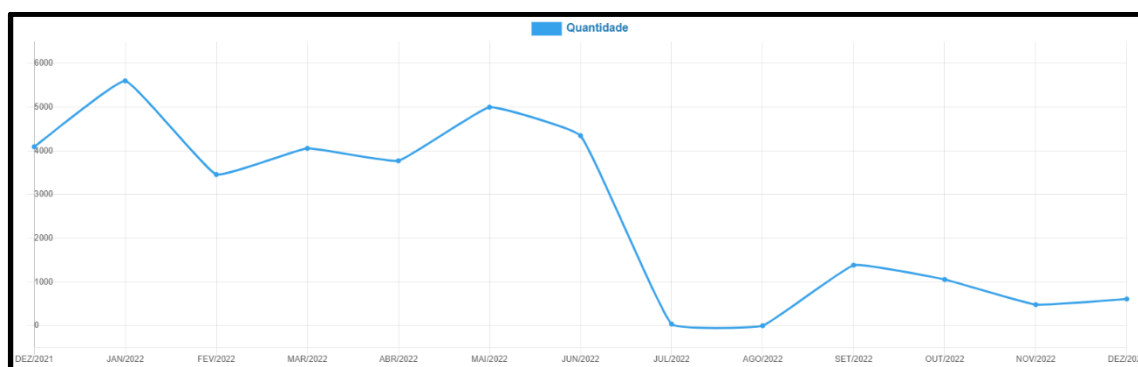


Gráfico 13: Atendimentos por mês

Em relação aos procedimentos, segue os 5 mais realizados no ano:

Quadro 13: 5 procedimentos mais realizados

Procedimento	Quantidade
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	13.912
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	11.579
MEDIÇÃO DE PESO	3.232
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	1.350
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	1.338

7.1.3 META: AÇÕES DA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção

básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A Equipe da saúde da família, apresentou no ano de 2022 um total de 20.590 atendimentos, realizados por médico e enfermeiro das ESF.

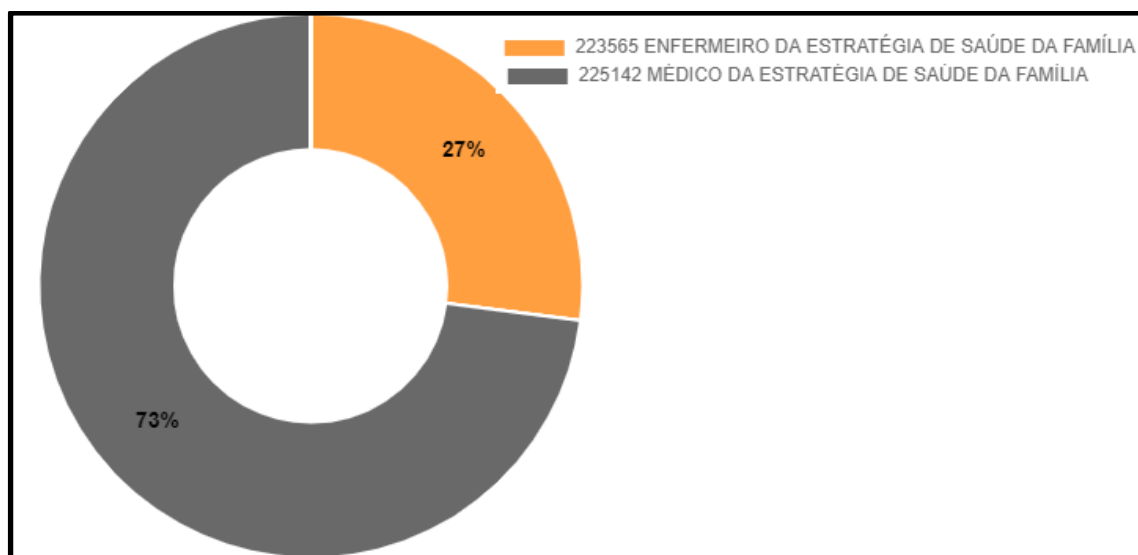


Gráfico 14: ATENDIMENTOS POR PROFISSIONAL ESF (MÉDICO/ENFERMEIRO)

No total de atendimento, por faixa etária, 24,33% são usuários com idade entre 40 e 59 anos. O gráfico 15 apresenta o total de atendimento na UBS-ESF por faixa etária no ano 2022.

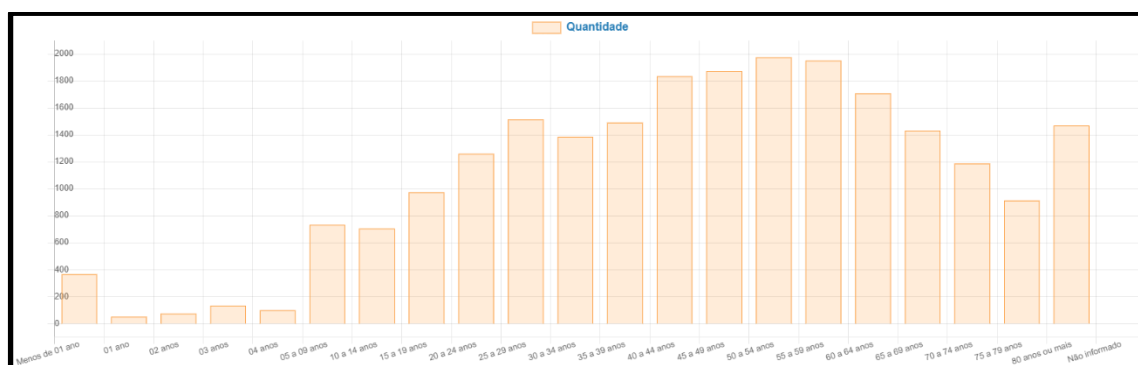


Gráfico 15: Atendimento por faixa etária

O município conta com 4 equipes de saúde da família, com agenda programada em 3 turnos (matutino, vespertino e noturno), para melhor atender os munícipes.

Por equipe de saúde da família foram 5.651 atendimentos da equipe Canudos, 4.399 da equipe centro, 4.570 da equipe Rachadel e 5.293 atendimentos da equipe Santa Maria. O restante de atendimentos foi feito pela equipe multidisciplinar

O Gráfico 16 apresenta o total de atendimentos da Saúde da Família, por turno. O mesmo evidencia que mesmo em horário estendido a maioria dos atendimentos foram no período da manhã (44%)

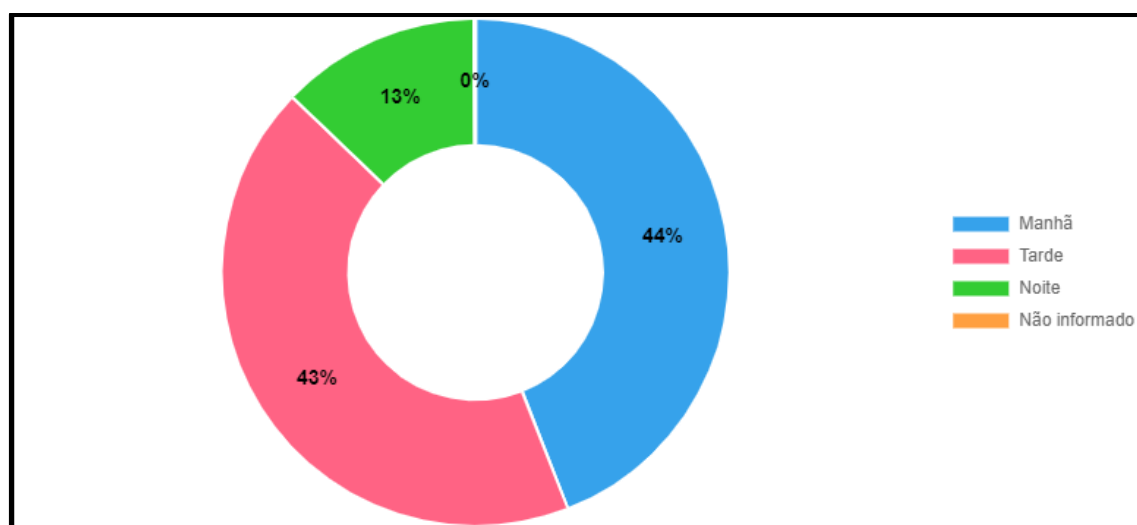


Gráfico 16: Atendimentos por turno

A consulta médica na atenção primária deve ser realizada de maneira abrangente, centrada no paciente e focada na resolução das suas necessidades de saúde. Os principais elementos que devem estar presentes durante uma consulta nesse contexto são:

- Acolhimento e estabelecimento de vínculo
- História clínica detalhada
- Escuta ativa e compreensão das queixas
- Exame físico adequado

O médico deve receber o paciente de forma acolhedora, demonstrando interesse genuíno em sua saúde e bem-estar. É essencial estabelecer um vínculo de confiança e respeito mútuo desde o início da consulta.

Essa relação de confiança e respeito mútuo é essencial para proporcionar um ambiente propício ao cuidado e à troca de informações.

O gráfico 17 evidencia a conduta dos profissionais da saúde da família nos atendimentos no ano analisado.

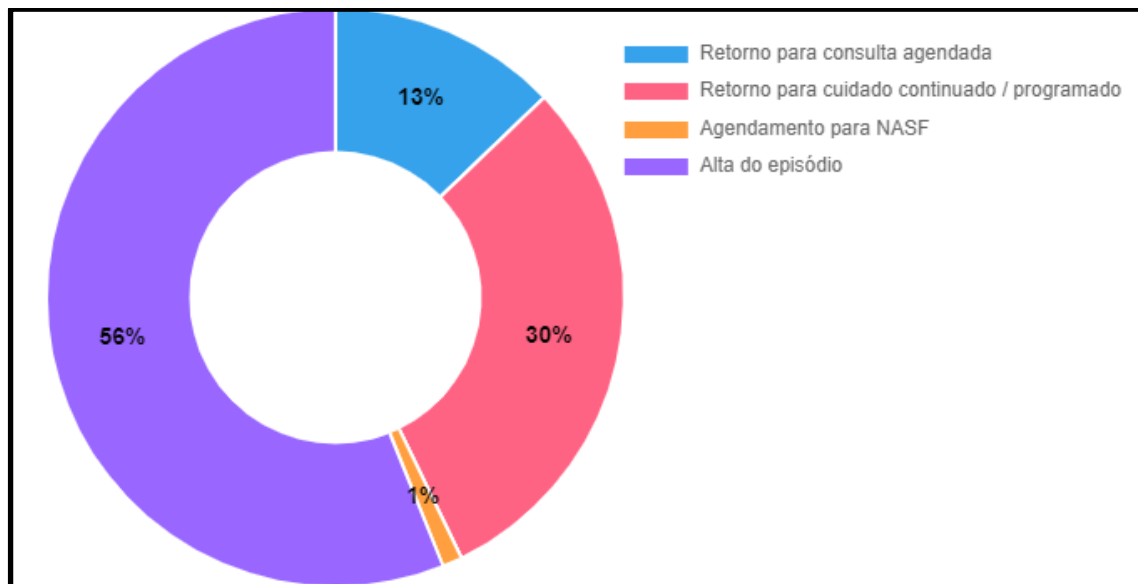


Gráfico 17: Conduta após consulta na atenção primária

Observamos que a maioria dos atendimentos recebeu alta após a consulta. Do total, 7.437 (13%) foram retorno de consulta agendada. Entende-se por cuidado continuado/programado aquele ofertado a usuários que apresentam condições que exigem o seu acompanhamento pela equipe de Saúde da Família. Dos atendimentos do ano de 2022, 30% foram retorno para cuidado continuado/programado. Encaminhados para equipe multidisciplinar foram 641.

Em relação aos procedimentos, foram 46.612 no ano. Segue os 10 mais realizados no quadrimestre:

Quadro 14: 10 procedimentos mais realizados ESF

Procedimentos Individuais	Quantidade
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	17756
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	7906
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	6840
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	4526
CONSULTA PRÉ-NATAL	1013

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	994
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	934
CURATIVO SIMPLES	847
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO	695
MEDIÇÃO DE PESO	679

7.1.4 META: AÇÕES DA SAÚDE BUCAL

O município conta com 3 cirurgiões dentista sendo 1 de 40 horas semanais e 2 de 20 horas.

A equipe fez um total de 4.167 atendimento no ano de 2022. O absenteísmo ainda é um grande problema nas agendas odontológicas, ocorreram 445 faltas em consultas odontológicas agendadas no ano.

A primeira consulta odontológica programática é aquela em que o exame clínico odontológico do paciente é realizado com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), no âmbito de um programa de saúde. Aponta a tendência de inserção das ações odontológicas nos programas de saúde como parte de cuidados integrais, a exemplo do que ocorre em programas de saúde: mental, da mulher, do trabalhador, do adolescente, do idoso etc.

A cobertura de primeira consulta odontológica programática, é o percentual de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática no Sistema Único de Saúde (SUS). O município de Antônio Carlos alcançou um índice de 19,57% de cobertura, no ano de 2022.

A escovação dental supervisionada é uma atividade preventiva que pode ser realizada em ambientes coletivos, sobretudo escolas e creches. A escovação dental supervisionada pode ser indireta ou direta.

A cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada, é o percentual de pessoas que participam da ação coletiva escovação dental supervisionada. Tal ação é dirigida, necessariamente, a um grupo de indivíduos, e não a ação individual em que atividades

educativas são realizadas no âmbito clínico para uma única pessoa. No ano de 2022 foram realizadas 16 ações de escovação dental supervisionada contemplando 1.037 participantes.

Foram 16.964 procedimentos odontológicos no período. Segue os 10 mais realizados:

Quadro 15: 10 procedimentos odontológicos mais realizados

Procedimentos Odontológicos	Quantidade
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	5670
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	2252
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	1705
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	1581
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL	1289
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	738
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	646
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	463
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	356
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	317

A relação entre Tratamentos Concluídos e as Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas permite avaliar se a equipe mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados.

No ano de 2022, o município obteve 1.268 tratamento odontológico concluído. Considerando ao número de primeira consulta odontológica no mesmo período temos uma razão de 0,74. Isso indica que o número de tratamentos concluídos foi menor do que os tratamentos iniciados.

Estratégias estão sendo elaboradas para melhorar esse indicador, tais como: garantir a adesão aos tratamentos programáticos (humanização do atendimento, busca ativa de faltosos, lembrete aos usuários das consultas agendadas, etc); Monitorar e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados.

Este indicador pode contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento da equipe de saúde bucal, além de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação das ações de saúde bucal.

7.1.5 META: AÇÕES COM AGENTES COMUNITARIAS DE SAUDE

O trabalho do ACS, na Atenção Básica, é de fundamental importância para a concretização da estratégia saúde da família e efetivação do conceito ampliado de saúde. O ACS tanto orienta a comunidade como informa a equipe de saúde sobre a situação das famílias, principalmente aquelas em situação de risco, assumindo o papel de sujeito articulador.

No ano de 2022 foram realizadas 51.932 visitas domiciliares pelas agentes comunitárias de saúde. O mês de outubro, no quadrimestre, foi o que apresentou o maior número de visitas domiciliares pelas ACS (5.921).

Verificando as visitas por turno, a maioria foi realizada pela manhã (26.750), de tarde foram 22.496 e no período da noite foram realizadas 2.686 visitas.

Do total de acompanhamento nas visitas, 4.015 foram crianças menores de 5 anos, 5.306 da faixa etária de 5 a 19 anos, 29.634 de 20 a 59 anos e acima de 60 anos foram 12.977. Com relação ao acompanhamento por sexo, 59,21% foram do sexo feminino.

No motivo da visita, para acompanhamento foram 44,16%. 16,26% atualização/cadastramento, 21,19% foi para orientação/prevenção e o restante por outros motivos.

Na busca ativa, foram 2.264 no ano, sendo 20 condicionalidades do bolsa família, 1.631 para consultas, 135 para exames, e 478 para vacinação.

No motivo de visita para acompanhamento, doenças crônicas foram os maiores motivos para o acompanhamento, destacando pessoa com hipertensão que responde por 44,53% dos acompanhados por doenças crônicas. Além destes foram acompanhadas 4.269 crianças menores de 5 anos, 423 acamados, 446 gestantes, 53 puérperas, 66 recém-nascido entre outros.

Analisando o desfecho das visitas domiciliares, 49.624 foram realizadas, 45 foram recusadas e 2.263 estavam ausentes no momento da visita.

Não foi realizada atividade coletiva pelas ACS no ano de 2022.

7.1.6 META: AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

O município conta com a REMUME implantada, operando e atualizada. Segue todas as normas operacionais padrão para armazenamento, com farmacêutico em período integral na farmácia. É trabalhado sempre com a população o uso racional dos medicamentos, sempre respeitando os dados do sistema com o saldo de medicamentos que o paciente tem em casa. Quer dizer, só é dispensado o medicamento de uso contínuo para o paciente, após o sistema liberar, caso contrário o paciente deverá retornar na data programada.

O município contava até o final do do ano de 2022 com 271 pacientes de uso de medicamentos de processo do componente especializado, que é fornecido pelo estado e 55 pacientes fazendo uso de medicamentos de processo judicializado.

No período foram dispensadas 4.359.996 unidades de medicamentos, 1.106.474 unidades de medicamento de uso controlado. Foram atendidas na farmácia no ano 43.768 pessoas.

Os 10 medicamentos mais dispensados no período analisado foram:

1. LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG (MEDICAMENTO): 369314
2. SINVASTATINA 20 MG (MEDICAMENTO): 264110
3. HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (MEDICAMENTO): 214000
4. OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA (MEDICAMENTO): 157316
5. SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG (MEDICAMENTO): 133700
6. METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG (MEDICAMENTO): 110935
7. ENALAPRIL, MALEATO 10 MG (MEDICAMENTO): 110851

8. ANLÓDIPINO, BESILATO 5 MG (MEDICAMENTO): 98510
9. DIPIRONA SÓDICA 500 MG (MEDICAMENTO): 93813
10. AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG (MEDICAMENTO): 92860

7.1.7 META: AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA A SAÚDE

No ano de 2022, foi adquirido 1 veículo automotor minibus teto alto com o mínimo de 17 + 1 lugares tipo d, conforme características mínimas descritas na folha de dados (cin15217) para transporte de pacientes. Compra realizada através do consórcio interfederativo Santa Catarina – CINCATARINA, CNPJ 12.075.748/0001-32, processo administrativo licitatório 015003/2021 – CINCATARINA, ata de registro de preço nº AT21CIN118754.

Marca: MERCEDES BENZ

Modelo: SPRINTER MICROONIBUS 516 K53A UP1

Lotacao: 18 LUGARES

Ano/Mod: 2022/2022

Cilindros: 4

Combustível: DIESEL

Cor: BRANCO ARTICO,

Chassi: 8AC907855NE216605

Motor: 651958W0138224

Renavan: 000412296

Lot/Tonelagem...: PBT: 5000 / CMT: 7000

Potencia NBR.....: 163 CV

Valor: 274.600,00 reais

7.1.8 META: CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DA ESTRUTURA DA SAÚDE

Realizada reforma geral da unidade básica de saúde de atendimento de demanda espontânea (troca de piso de toda a unidade e pintura da mesma). Também feita estruturação com poltronas novas, moveis novos, equipamentos novos.

7.1.9 META: ADMINISTRAÇÃO GERAL DA SAÚDE

Não houve interrupção de atendimento no quadrimestre por falta de insumos ou material nas UBS.

O total de despesa na saúde no ano analisado foi de R\$ 15.373.335,74. Sendo que a maior parte foi com pessoal e encargos sociais, R\$ 8.764.873,26. R\$ 5.986.223,59 com outras despesas correntes. Despesa de capital foram 581.485,40.

7.2 DIRETRIZ Nº 2 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA - SAÚDE É PRIORIDADE

OBJETIVO Nº 2.1 - Modernizar, qualificar e humanizar os serviços públicos de saúde oferecidos pelo município, aumentar a oferta de serviços, exames e medicamentos, disponibilizados pelo município, reorganizar a estrutura física, administrativa, emergência e unidade básica de saúde; descentralização do atendimento, oferecer qualificação continuada aos servidores da Saúde.

7.2.1 META: AÇÕES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

A Lei n. 8080/1990 define vigilância epidemiológica como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”

As ações de vigilância epidemiológica, são desenvolvidas de modo ininterrupto e consistem em coletar, processar, analisar e interpretar dados; propor medidas de prevenção e de controle; avaliar a eficácia e a efetividade de medidas adotadas; e divulgar informações.

No ano foram realizadas 3.789 ações na vigilância epidemiológica municipal.

São elas:

- casos notificados e investigados SINAN, Sistema Nacional Agravos de Notificação.
- No controle do COVID 19 casos notificados ESUS NOTIFICA COVID 19 e cadastrados na planilha.
- Divulgação de Boletim semanal Covid 19.
- No SISNET fechamentos de casos realizados por Fluxo de retorno.

- Solicitação de exame via GAL-LACEN e monitoramento de resultados,
- Investigação de óbito Mulher em Idade Fértil
- Visitas para investigação e orientações de casos notificados;
- Consultas de enfermagem realizadas para solicitação de exames via LACEN e investigação de Notificações / Óbitos maternos ou infantis;
- Telefonemas realizados para investigação e orientação de casos notificados e resultados de exames recebidos
- Codificações das declarações de óbito + alimentação Sistema de Informação sobre Mortalidade
- Controle das doenças diarreicas agudas – nº casos/ semanal
- Boletim semanal epidemiológico de doenças imunopreveníveis
- Controle, Fechamento e pedidos Testes Rápidos do mês – Via Sislog
- Controle, fechamento e pedido de preservativos
- Controle fechamento e pedido de anticoncepcional
- Programa de Controle da Dengue – visitas/ DENÚNCIAS
- Relatório de Itinerário da Dengue: 04
- Visitas as armadilhas (50 armadilhas 1x na semana 4x no mes 4 meses: 200x4 =800)
- Visitas a pontos estratégicos: 182

7.3 DIRETRIZ Nº 3 - VIGILANCIA SANITÁRIA - SAÚDE É PRIORIDADE

OBJETIVO Nº 3.1 - Modernizar, qualificar e humanizar os serviços públicos de saúde oferecidos pelo município, aumentar a oferta de serviços, exames e medicamentos, disponibilizados pelo município, reorganizar a estrutura física, administrativa, emergência e unidade básica de saúde; descentralização do atendimento, oferecer qualificação continuada aos servidores da Saúde.

7.3.1 META: AÇÕES DA VIGILANCIA SANITARIA

Na sua rotina de promoção e proteção à saúde das pessoas, assim como de prevenção a doenças evitáveis, a Vigilância Sanitária atua (com poder de polícia) na regulação dos

produtos, propagandas, ambientes, serviços, procedimentos, processos e tecnologias que envolvam risco à saúde.

Em 2022 foram realizadas 4.046 ações da vigilância sanitária municipal. Elencamos abaixo elas:

Procedimento
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária
Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas
Inspeção de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
Recebimento de denúncias/ reclamações
Atendimento à denúncias/ reclamações
Instauração de processo administrativo sanitário
Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação
Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação + licença de transporte
Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados
Total de Protocolos emitidos
Baixa de Responsabilidade Técnica
Participação em Curso/Treinamento/Capacitação/Reunião
E-mails respondidos/enviados
Relatórios de Denúncia
Fiscalização em conjunto com Fiscal de Tributos
Coleta D'água
Auto de Coleta D'água
Coleta de Alimento
Auto de Coleta

Coleta de Saneante
Auto de Coleta
Auto de Intimação
Auto de Infração
Análise de Processo Administrativo Sanitário
Cálculo das taxas sanitárias das empresas e verificação de relatório de pagamentos/débitos/ encaminhamento de lista de documentos
Atualização cadastral de empresas
Relatórios de Inspeção
Atividades educativas

8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

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

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

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

O financiamento em saúde é um dos grandes desafios para a gestão municipal. Para garantir o acesso à saúde de acordo com os princípios de universalidade e integralidade do SUS, com alocação de recursos de forma equânime e consolidar políticas e intervenções de amplo espectro no Sistema Único de Saúde, é necessário que o gestor tenha um diagnóstico apurado da situação de saúde da população, priorizando ações e serviços que se adequem as necessidades dos munícipes.

Nos últimos anos, o interesse no gasto em atenção primária à saúde (APS) cresceu em virtude de uma série de reformas realizadas na sua organização e financiamento. Dados sobre esses e outros gastos são declarados por subfunções pelos gestores da saúde por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). No orçamento público, as subfunções detalham em que área de despesa a ação governamental foi realizada.

A seguir apresentamos a despesa por subfunção em cada fonte de recurso, no ano de 2022.

Quadro 16: Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		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	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	10.671.287,81	2.901.996,26	308.137,79	96,83	633.120,15	14.514.638,84
	Capital	528.864,42	0	48.288,48	0	0	577.152,90
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.388,90	12.000,00	0	0	98.531,12	113.920,02
	Capital	0	0	0	0	2.337,50	2.337,50
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	102.007,08	61.284,40	0	0	0	163.291,48
	Capital	1.995,00	0	0	0	0	1.995,00
TOTAL		11.307.543,21	2.975.280,66	356.426,27	96,83	733.988,77	15.373.335,74

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/07/2023.

A tabela 8 demonstra a origem dos recursos e cada área de atuação governamental. Observa-se que o Município de Antônio Carlos dispõe das seguintes Fontes de Recursos e respectivos valores: Recursos Próprios – R\$11.200.152,23 (73,55%); Recurso Vinculado Federal – R\$ 2.975.280,66 (19,35%); Recurso Vinculado Estadual – R\$ 356.426,27 (2,32%); Transferências de Convênios destinadas à Saúde – R\$ 96,83 (0,0006%) e Outros Recursos Destinados a Saúde – R\$ 633.120,15 (4,12%). Os Recursos foram alocados de acordo com cada atividade, orientados para a realização dos objetivos estratégicos definidos na Programação Anual – PAS e no Orçamento Anual – LOA. Em análise ao relatório, verifica-se que as despesas de maior evidência foram da Atenção Básica – R\$ 14.514.638,84 (Despesas Corrente) e R\$ 577.152,90 (Despesas de Capital), seguido da Vigilância Epidemiológica – R\$ 163.291,48 (Despesas Corrente) e R\$ 1.995,00 (Despesas de Capital) e por fim a vigilância sanitária com R\$ 113.920,02 (Despesas Corrente) e R\$ 2.337,50 (Despesas de Capital).

9.2 Indicadores financeiros

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) coleta, recupera, processa, armazena, organiza e disponibiliza dados e informações sobre receitas totais e despesas com ações e serviços públicos de saúde, para possibilitar o monitoramento da aplicação de recursos pelos entes da Federação.

O banco de dados do SIOPS é alimentado pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, por meio do preenchimento de dados, que tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde.

O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis geradas e mantidas pela União, pelos estados e municípios, em conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definida em portarias pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN)/Ministério da Fazenda (MF).

Os dados da União, estados e municípios são coletados mediante aplicativo de auto-preenchimento fornecido pelo Ministério da Saúde, online, para informação sobre a execução bimestral. O módulo de coleta de dados inclui série de filtros, alertas e mecanismos de controle da qualidade da informação prestada.

As informações coletadas pelo SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade do ente federado, podendo-se utilizar deste sistema para o preenchimento dos dados contábeis ou informações dos relatórios e demonstrativos de execução orçamentária e financeira dos governos federal, estadual e municipal.

Tais informações são inseridas no sistema e transmitidas eletronicamente, pela internet, para o banco de dados do DATASUS, do Ministério da Saúde, gerando indicadores, de forma automática, a partir das informações declaradas pelos entes federados.

Na tabela 7 segue os indicadores do município de Antônio Carlos referente ao ano de 2022.

Tabela 7: INDICADORES DO ENTE FEDERADO

Indicador	Transmissão
	Única
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,85 %
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,41 %
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,52 %
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,52 %
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,90 %
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,03 %
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.763,80
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,01 %
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,94 %
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,48 %
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,20 %
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,70 %
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,98 %

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

Data da consulta: 22/08/2023.

A tabela acima demonstra os indicadores de receitas e despesas. Os indicadores de 1.1 a 1.6 representam os indicadores de participação das receitas. E os indicadores de 2.1 a 3.2

representam os indicadores de participação das despesas. Realizando um comparativo entre o ano de 2021 com o ano de 2022, constata-se:

1. Diminuição dos seguintes indicadores financeiros (variação em pontos percentuais – pp):
 - ✓ 1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município (-1,48 pp)
 - ✓ 1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município (-1,55 pp);
 - ✓ 1.3- Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município (-0,77 pp);
 - ✓ 1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município (-12,18 pp);
 - ✓ 1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município (3,72 pp);
 - ✓ 1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município (-8,45 pp);
 - ✓ 2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde (-2,81 pp);
 - ✓ 2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde (0,16 pp);
 - ✓ 3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde (-1,95 pp);
2. Aumento dos seguintes indicadores financeiros (variação em pontos percentuais – pp):
 - ✓ 2.1- Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante (+ R\$ 363,31);
 - ✓ 2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde (+0,83 pp)
 - ✓ 2.4 - Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde (+3,62 pp)

O ordenamento vigente estabelece limites para aplicação de recursos na Saúde, bem como os limites máximos para despesas com pessoal.

Na Saúde o limite mínimo é de 15% das receitas com impostos, inclusive transferências, de aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde para o exercício de 2021 – artigo 77, II, e §4º. Do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT.

Constatou-se que o município aplicou o montante de **R\$ 11.307.543,21** em gastos com Ações e Serviços de Saúde, o que corresponde a **23,98%** da receita proveniente de impostos, sendo aplicado A MAIOR o valor de R\$ 4.239.119,57, representando 9% do mesmo parâmetro, CUMPRINDO o disposto no artigo 77, II, e §4º. Do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT.

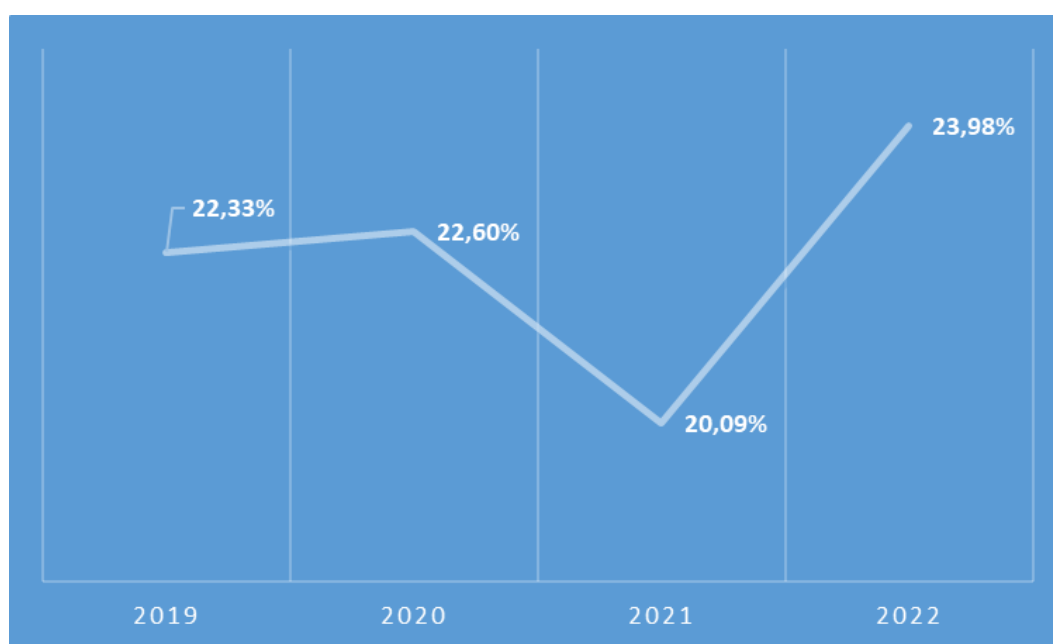


Gráfico 18: Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), traz informações das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais (previsão e realizada); despesas, por categoria econômica, grupo de natureza de despesa, função e subfunção; apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde – ASPS, controle do limite não aplicado em saúde e controle dos restos a pagar. Conforme este relatório, o valor total da receita arrecadada pelo município a qual compõe o grupo de receitas constitucionais foi de R\$ 47.122.856,38 (Quadro 17).

Quadro 17: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – RECEITA

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)	5.995.000,00	5.995.000,00	7.445.083,20	124,19
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.040.000,00	2.040.000,00	1.849.351,43	90,65
IPTU	1.880.000,00	1.880.000,00	1.664.913,88	88,56
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	160.000,00	160.000,00	184.437,55	115,27
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	500.000,00	500.000,00	1.148.323,88	229,66
ITBI	500.000,00	500.000,00	1.148.323,88	229,66
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.035.000,00	2.035.000,00	2.306.502,59	113,34
ISS	2.000.000,00	2.000.000,00	2.273.439,70	113,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	35.000,00	35.000,00	33.062,89	94,47
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.420.000,00	1.420.000,00	2.140.905,30	150,77
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	30.825.000,00	30.825.000,00	39.677.773,18	128,72
Cota-Parte FPM	8.500.000,00	8.500.000,00	11.742.390,83	138,15
Cota-Parte ITR	25.000,00	25.000,00	24.931,86	99,73
Cota-Parte do IPVA	2.000.000,00	2.000.000,00	2.689.934,52	134,50
Cota-Parte do ICMS	20.000.000,00	20.000.000,00	24.975.071,88	124,88

Cota-Parte do IPI - Exportação	300.000,00	300.000,00	245.444,09	81,81
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	36.820.000,00	36.820.000,00	47.122.856,38	127,98

De acordo com a previsão orçamentaria o total arrecadado de impostos seria de R\$ 5.995.000,00, sendo 2.040.000,00 reais provenientes de IPTU, 500.000,00 de ITBI, 2.035.000,00 de ISS e 1.420.000,00 provenientes de IRRF.

A receita de impostos realizadas em 2022 foi de R\$ 7.445.083,20, sendo R\$ 1.849.351,43 provenientes de IPTU, R\$ 1.148.323,88 de ITBI, R\$ 2.273.439,70 de ISS, e R\$ 2.140.905,30 de IRRF.

Ainda sobre a previsão de receitas, a receitas de transferências tem a previsão de R\$ 30.825.000,00, provenientes de Cota-Parte FPM, Cota-Parte ITR, Cota-Parte do IPVA, Cota-Parte do ICMS, Cota-Parte do IPI - Exportação . A receita realizada de transferências no ano de 2022 foi de R\$ 39.677.773,18. Sendo assim as receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais realizadas em 2022 foi de R\$ 47.122.856,38.

O valor total de despesas empenhadas e liquidadas com recursos próprios no exercício foi de R\$ 11.026.267,67 (Quadro 18).

Quadro 18: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DESPESA

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)	8.325.910,00	11.789.210,00	11.193.072,23	94,94	10.918.876,69	92,62	10.678.674,42	90,58	274.195,54
Despesas Correntes	7.610.910,00	11.096.146,01	10.664.714,81	96,11	10.390.519,27	93,64	10.151.736,00	91,49	274.195,54
Despesas de Capital	715.000,00	693.063,99	528.357,42	76,24	528.357,42	76,24	526.938,42	76,03	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.000,00	10.000,00	3.388,90	33,89	3.388,90	33,89	3.388,90	33,89	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	10.000,00	3.388,90	33,89	3.388,90	33,89	3.388,90	33,89	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)	68.000,00	127.995,00	104.002,08	81,25	104.002,08	81,25	103.178,90	80,61	0,00
Despesas Correntes	67.000,00	126.000,00	102.007,08	80,96	102.007,08	80,96	101.183,90	80,30	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.995,00	1.995,00	100,00	1.995,00	100,00	1.995,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.403.910,00	11.927.205,00	11.300.463,21	94,75	11.026.267,67	92,45	10.785.242,22	90,43	274.195,54

As despesas com ações e serviços públicos de saúde (asps) - por subfunção e categoria econômica tem uma previsão dotação na ATENÇÃO BÁSICA de R\$ 11.789.210,00 (R\$ 11.096.146,01 despesas correntes, R\$ 693,063,99 despesas de capital).

Em 2022 o município teve um total de despesa na atenção básica, empenhada de R\$ 11.193,072,23, liquidada de R\$ 10.918.876,69 e paga no valor de 10.678.674,42. Empenhadas e não liquidadas, inscritas em restos a pagar no ano é o valor de R\$ 274.195,54.

Do total de despesa empenhada no ano, R\$ 10.664.714,81 são despesas correntes e, R\$ 528.063.99 despesas de capital.

A previsão de dotação para vigilância sanitária era de R\$ 10.000,00 de despesa corrente, em 2022 a despesa empenhada na VISA é de R\$ 3.388,90. A mesma foi liquidada e paga.

Para a vigilância epidemiológica a previsão era de R\$ 127.995,00, foi empenhado R\$ 104.002,08, liquidado e pago 104.002,57 reais, sem saldo em restos a pagar.

O percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS foi de 23,98% (quadro 19).

Quadro 19: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM APS

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)	11.300.463,21	11.026.267,67	10.785.242,22
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	11.300.463,21	11.026.267,67	10.785.242,22
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	7.068.428,45		
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)	4.232.034,76	3.957.839,22	3.716.813,77
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,98	23,39	22,88

Assim, na apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS foi empenhado no ano de 2022 a despesa de 23,98% com receita de impostos e transferências constitucionais e legais (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal).

Quadro 20: HISTÓRICO EMPENHOS

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 considerada do no Limite e (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou previstos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	7.068.428,45	11.300.463,21	4.232.034,76	515.220,99	0,00	0,00	0,00	515.220,99	0,00	4.232.034,76
Empenhos de 2021	5.957.056,41	7.981.188,67	2.024.132,26	296.274,31	0,00	0,00	271.801,27	0,00	24.473,04	1.999.659,22
Empenhos de 2020	4.726.506,66	7.123.804,00	2.397.297,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.397.297,34
Empenhos de 2019	4.626.160,20	6.887.999,35	2.261.839,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.261.839,15
Empenhos de 2018	4.162.997,67	5.935.813,33	1.772.815,66	0,00	105.701,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.878.517,34
Empenhos de 2017	3.061.797,95	5.375.436,66	2.313.638,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.313.638,71
Empenhos de 2016	3.507.563,37	4.856.640,86	1.349.077,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.349.077,49
Empenhos de 2015	4.597.840,02	4.919.102,20	321.262,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	321.262,18
Empenhos de 2014	3.014.450,23	4.198.684,36	1.184.234,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.184.234,13
Empenhos de 2013	2.641.092,91	3.834.723,35	1.193.630,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193.630,44

As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo a previsão é de R\$ 2.400.800,00, sendo R\$ 2.174.800,00 provenientes da União e R\$ 226.000,00. Foi realizada o total de receita no ano, R\$ 4.102.201,20, sendo R\$ 3.343.958,96 provenientes da União e R\$ 758.242,24 proveniente do Estado.

Quadro 21: : RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

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 (XXIX)	2.400.800,00	2.400.800,00	4.102.201,20	170,87
Provenientes da União	2.174.800,00	2.174.800,00	3.343.958,96	153,76
Provenientes dos Estados	226.000,00	226.000,00	758.242,24	335,51
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	2.400.800,00	2.400.800,00	4.102.201,20	170,87

Nas despesas com saúde por subfunções e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo, tem previsão de dotação no valor de 4.841.332,52 reais. R\$ 4.649.792,33 da atenção básica, R\$ 125.600,00 de vigilância sanitária, e R\$ 65.940,19 de vigilância epidemiológica.

Quadro 22: DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

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 (XXXIII)	2.361.700,00	4.649.792,33	3.891.639,51	83,69	3.650.801,94	78,52	3.349.940,02	72,04	240.837,57
<i>Despesas Correntes</i>	1.976.700,00	4.214.792,33	3.843.351,03	91,19	3.612.645,26	85,71	3.313.633,34	78,62	230.705,77
<i>Despesas de Capital</i>	385.000,00	435.000,00	48.288,48	11,10	38.156,68	8,77	36.306,68	8,35	10.131,80
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	85.600,00	125.600,00	112.868,62	89,86	112.868,62	89,86	111.624,25	88,87	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	83.600,00	119.600,00	110.531,12	92,42	110.531,12	92,42	109.286,75	91,38	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	2.000,00	6.000,00	2.337,50	38,96	2.337,50	38,96	2.337,50	38,96	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	42.600,00	65.940,19	61.284,40	92,94	61.284,40	92,94	61.284,40	92,94	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	42.600,00	65.940,19	61.284,40	92,94	61.284,40	92,94	61.284,40	92,94	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	2.489.900,00	4.841.332,52	4.065.792,53	83,98	3.824.954,96	79,01	3.522.848,67	72,77	240.837,57

No ano de 2022, foram empenhadas despesas, no valor de 3.891.639,51 reais na atenção básica, 112.868,62 reais na vigilância sanitária e 61.284,40 reais na vigilância

epidemiológica, somando o total de despesas empenhadas no valor de R\$ 4.065.792,53. Destes foram liquidadas R\$ 3.824.954,96, pagas R\$ 3.522.848,67, ficando em restos a Pagar não Processados 240.837,57 reais.

Sendo assim, o total de despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes com dotação de R\$ 11.927.205,00, foi empenhado até o quadrimestre o valor de R\$ 11.300.463,21, sendo liquidado R\$ 11.026.267,67, ficando restos a pagar o valor de 274.195,54 reais.

Quadro 23: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	10.687.610,00	16.439.002,33	15.084.711,74	91,76	14.569.678,63	88,63	14.028.614,44	85,34	515.033,11
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	95.600,00	135.600,00	116.257,52	85,74	116.257,52	85,74	115.013,15	84,82	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	110.600,00	193.935,19	165.286,48	85,23	165.286,48	85,23	164.463,30	84,80	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.893.810,00	16.768.537,52	15.366.255,74	91,64	14.851.222,63	88,57	14.308.090,89	85,33	515.033,11
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.489.900,00	4.841.332,52	4.065.792,53	83,98	3.824.954,96	79,01	3.522.848,67	72,77	240.837,57
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	8.403.910,00	11.927.205,00	11.300.463,21	94,75	11.026.267,67	92,45	10.785.242,22	90,43	274.195,54

FONTE: SIOPS, Santa Catarina 13/06/23 16:42:47

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) informa as receitas e despesas dos recursos vinculados federais, os quais são repassados segundo bloco de financiamento (Custeio e Investimento).

O total de recursos no bloco de custeio repassado foi de R\$ 3.274.891,02, tendo sido executado o total de R\$ R\$ 3.274.891,02.

Tabela 8: 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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 2.095,38	R\$ 2.095,38
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.982.417,29	R\$ 1.982.417,29
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 997,20	R\$ 997,20

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.030.000,00	R\$ 1.030.000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 131.433,81	R\$ 131.433,81
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 58.242,00	R\$ 58.242,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 57.705,34	R\$ 57.705,34

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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.

9.5 Covid-19 Repasse União

Os quadros 24 a 26 demonstram as receitas, saldos financeiros e as despesas direcionadas para o enfrentamento ao COVID-19, com recursos repassados pela União, Estado e do Recurso Próprio do Município. Em 2022 foram direcionados os seguintes valores:

Total de recursos da União (saldo financeiro + receitas) = R\$ 236.271,22);

Total das Despesas Empenhadas = R\$ 203.222,98;

Total Restos a pagar = R\$ 16.700,00 (diferença entre despesas empenhadas e transferidas para pagamento no próximo exercício).

Não houve repasse de recursos próprios e do Estado para enfrentamento do COVID.

Quadro 24: 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)

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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
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)	60.000,00	0,00	60.000,00
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)	2.467,94	157.103,28	159.571,22
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
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	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	16.700,00	16.700,00

Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	62.467,94	173.803,28	236.271,22
--	------------------	-------------------	-------------------

Nas despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Corona vírus (COVID-19), até o quadrimestre houve a despesa empenhada no valor de 203.222,98, sendo liquidado e pago até o período.

Quadro 25: Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

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	203.222,98	203.222,98	203.222,98
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	203.222,98	203.222,98	203.222,98

Quadra 26: CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19																											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k = (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k = (i + j)		
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	16.700,00	16.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	16.700,00	16.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

9.6 Covid-19 Recursos próprios

Sem informações

9.7 Covid-19 Repasse Estadual

Não houve repasse estadual para enfrentamento do COVID-19

10 AUDITORIAS

Não houve auditorias no período analisado.

11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Antônio Carlos apresentou o Relatório Anual de Gestão de 2022, visando analisar as propostas contidas no Plano de Saúde 2022-2025 e na Programação Anual de Saúde 2022 com o intuito de se ter um planejamento de ações, adequações e mudanças no setor público, obedecendo a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e na Portaria N.º 2.135 de setembro de 2013, observando aplicação correta da espécie disponibilizada pelos blocos.

Os princípios de universalidade, equidade, integralidade e participação da população, são indiscutíveis a essência de nossa política pública que tanto nos orgulha e que vem sendo construída com muitas dificuldades e a muitas mãos, tendo em comum a solidariedade e o respeito às pessoas e a um dos seus direitos mais fundamentais: o direito a uma condição digna de vida.

Nessa perspectiva, o Sistema Único de Saúde tem sido construído, ao longo das últimas décadas, com participação de gestores, usuários e profissionais da área da saúde. Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas e temos consciência que os recursos são limitados. Cabe então a gestão com o controle social eleger prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes.

A saúde em Antônio Carlos começa a apresentar sinais de recuperação pós pandemia e, inúmeras ações foram conduzidas pelas equipes de saúde em toda rede de atenção à saúde do município. Muitos resultados remetem um trabalho de longa data e de compromisso com a população antônio-carlense. Relacionado a vacinação contra Covid-19 houve vários incrementos durante 2022. Um deles foi o uso de ferramentas tecnológicas para estar mais

próximo dos usuários e garantir a segurança. A teleconsulta e o telesaúde ganharam força e passaram a fazer parte da rotina dos serviços de saúde, com a expectativa de que outras tecnologias sejam incorporadas de forma duradoura aos processos de produção de saúde.

O Município, para atender a sua população nos encaminhamentos referenciados de especialidades, mantém com o Municípios vizinhos, a prestação dos respectivos atendimentos, mediante referenciamento por meio da Programação Pactuada Integrada – PPI, convênios e consórcios. Temos, portanto, os ingredientes básicos para sermos suficientes e com qualidade, com isso necessitamos de realizarmos a adequação e aquisição de equipamentos e materiais para o bom funcionamento e atendimento integral de nossos pacientes.

É preciso que o RAG 2022, não apenas analise, mas aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os profissionais de saúde, de normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação permanente do servidor, participação do Conselho de Saúde, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada dos recursos financeiros.

É extremamente importante a profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações, que inclui traçar políticas públicas juntamente com a participação do controle social.

Percebeu-se, nesse ano de 2022, na execução das ações um grande esforço de capital humano, tecnológico e financeiro visando à superação dos problemas que estão ligados direta ou indiretamente com a saúde pública, considerando o atual perfil epidemiológico da população, que apresenta maiores prevalências das doenças crônicas e aumento constante da expectativa de vida.

Por fim, é sabido da necessidade contínua de avançar mais com os dispositivos existentes e também de outros novos, todavia, é preciso o envolvimento de todos os atores (usuários, trabalhadores, prestadores e gestores das três esferas governamentais) atuem de forma integrada, solidária e sistêmica do SUS.

12 RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

O Relatório de gestão Anual – RAG de 2022 evidencia os esforços empenhados para que as metas sejam atingidas dentro do município, servindo de base para a gestão dos próximos, a fim de fundamentar as ações a serem realizadas e maximizar os resultados positivos já alcançados até o presente momento. Aliado a isto, a Programação Anual de Saúde deve seguir a mesma linha de planejamento, servindo de norteador para as ações de saúde.

No presente Relatório, apresentamos o desempenho quantitativo e qualitativo dos processos de trabalho desenvolvidos por esta Secretaria Municipal de Saúde. A reflexão sobre a avaliação dos resultados alcançados no ano de 2022, servirão de base para a discussão sobre a estratégia de alcance das metas de 2023.

Trabalhamos para que a saúde do município seja eficiente, resolutiva e de qualidade, partindo da porta de entrada que é a Atenção Básica, a fim diminuir os encaminhamentos para a média e alta complexidade evitando gastos desnecessários com recursos públicos.

Para o próximo exercício, recomenda-se que os serviços de saúde continuem desenvolvendo ações visando a busca dos pacientes que necessitam de atendimento prioritário, como os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis.

Com relação ao aumento dos transtornos mentais, em especial aqueles ligados à ansiedade e depressão, como uma das consequências do covid-19, devido às medidas de restrição e isolamento social, a Secretaria da Saúde deverá dar uma atenção especial para o aumento nesta demanda.

Será recomendado ainda a continuação de realização de mutirões de consulta e exames de forma a oportunizar e minimizar diagnósticos tardios, especialmente dos casos dos exames de rastreamento de câncer de colo do útero e mama, entre outros.

Considerando a tendência, recomenda-se ainda a institucionalização do uso de ferramentas de tecnologia da informação para ampliar e qualificar o acesso dos usuários ao sistema de saúde, tanto através do teleatendimento, do telemonitoramento, da teleconsulta e do Telesaúde, a interação do usuário com os serviços de saúde.

Para 2023 nosso objetivo é continuar intensificando o cuidado e resolutividade para com a Atenção a Saúde da população do município de Antônio Carlos.