

# DIÁRIO OFICIAL



## PREFEITURA MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO

<http://ap.portaldatransparencia.com.br/prefeitura/tartarugalzinho/>



GESTÃO 2017/2020

### RESOLUÇÃO nº 002 de 01 de junho de 2020.

O **Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá**, em sua 6ª Seção Ordinária da Gestão 2017/2020, realizada no dia 01.06.2020, na sede do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá.

O Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, no uso das atribuições que lhe são conferidas por seu Regimento Interno, aprovado em 19 de fevereiro de 2018, Seção 4 Art. 23º- Comissão Permanente e Grupos de Trabalho e:

#### CONSIDERANDO:

As diretrizes do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho e atribuições conferidas pela **Lei nº. 8080**, de 19 de setembro de 1990, no seu Art.1º. E de acordo com o estabelecido pela **Lei 8.142/1992** e **Resolução 453/2012**.

Considerando a decisão do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho.

#### RESOLVE:

1º- **HOMOLOGAR, APROVADO** por Unanimidade dos Conselheiros, após a apreciação e análise a **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020**.

2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

**SALA DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO - AP**, 01 de junho de 2020.

  
**Jakellinne Ribeiro de Oliveira**  
Secretária de Saúde de Tartarugalzinho  
Dec. nº192 /2017-GAB/PMT

  
**Márcio de Jesus Machado de Andrade**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Dec. nº 186/2017-GAB/PMT

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

2020

1

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020

TARTARUGALZINHO- AP

2

## SUMÁRIO

1. Apresentação.....	05
2. Previsão de receita.....	07
3. Previsão das receitas de recursos municipais e outras fontes.....	08
4. Tabela por fonte de recurso.....	09
4.1 Repasse por grupo detalhado.....	18
5. Tabela de recursos de transferências .....	19
6. Programação Anual de Saúde .....	21
6.1 Atenção Básica .....	22
6.1.1 Atenção Básica .....	24
6.2 Atenção Ambulatorial Especializada .....	28
6.3 Atenção À Urgência E Emergência .....	29
6.4 Vigilância Em Saúde .....	30
6.5 Gestão Do Sus No Município De Tartarugalzinho .....	31

## APRESENTAÇÃO

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de Tartarugalzinho para o exercício de 2020.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2020. Esta Programação Anual coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a Conferência Municipal de Saúde em 2018.

Este documento, conseqüentemente, harmoniza-se com o anexo I do PMS - 2018-2021 que indica as prioridades e metas para os exercícios compreendidos no período de sua vigência. Está também em conformidade com o Plano Plurianual – PPA 2018-2021 e, portanto, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Tartarugalzinho. Este documento apresenta inicialmente um resumo do Orçamento Público da Saúde para 2020 e, em seguida, o rol de Diretrizes, Objetivos, Metas, Ações e Indicadores para o referido exercício.

No rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, estão contempladas também as metas pactuadas no Sistema de Pactuação Interfederativa – SISPACTO. No bojo do rol, definido nos parágrafos acima, também há uma coluna com a previsão de recursos para cada objetivo com a respectiva previsão de recursos no PPA.

Esta Programação Anual de Saúde, é a terceira realizada pela atual gestão 2018/2021 e tem o PPA 2018-2021 e o Plano Municipal de Saúde da mesma vigência, tem como sugestão para o orçamento de 2020. Há que se ressaltar que essa Programação possui elementos de despesas que podem ou não ser implementados. Existem investimentos que dependem de recursos de outras esferas de governo, e outros que poderão sair da prioridade do governo municipal por razões financeiras.

Outro fator que pode impedir a execução integral desta PAS é a própria receita municipal. O crescimento insuficiente da receita municipal, o não atendimento das expectativas de receitas oriundas do Estado e da União também se constitui fator impeditivo do cumprimento da programação. Não obstante, a Programação Anual de Saúde é um instrumento que direciona a atenção do controle social e possibilita aos gestores municipais monitorar seu programa de governo anualmente. É ainda parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde.

4

É um documento elaborado conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde, que primeiramente por meio de seus conselheiros analisam mais detalhadamente a Programação e em seguida submete propostas, críticas e ressalvas à plenária. É uma importante ferramenta para atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado do Amapá.

Espera-se deste documento, que seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.



Jakellinne Ribeiro de Oliveira  
Secretária de Saúde  
Decreto 192/2017 - PMT

---

**JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA**  
Secretária Municipal de Saúde  
Dec. 192/2017 – GAB/PMT

5

**2. PREVISÃO DAS RECEITAS DE RECURSOS MUNICIPAIS E OUTRAS FONTES-  
ELABORAÇÃO DO LDO, E LOA – 2020.**

A Proposta da Lei de Diretrizes Orçamentária - PLDO, bem como o Plano Plurianual – PPA e a Proposta da Lei Orçamentária Anual - PLOA às receitas previstas para o município assim como as despesas fixadas em igual valor de R\$ 24.162.100,00 (vinte e quatro milhões cento e sessenta e dois mil e cem reais).

O Fundo Municipal de Saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, a qual será executada por meio das Unidades Gestoras: Secretaria Municipal de Saúde (02.301) para o exercício de 2020 o montante de R\$ 5.074.558,00, esta receita é composta por 21% dos recursos proveniente de impostos municipais, e de transferências constitucionais e legais que compõe a fonte 001 e 211 – ASPS.

Além deste valor o município há de destinar recursos provenientes da arrecadação de multas, correções monetárias e juros por infração ao Código Sanitário, ou outras normas relacionadas com a saúde pública (Lei 2255 de 12 de setembro de 2016).

A Lei Orçamentária autoriza o Executivo a gastar os recursos arrecadados para manter a administração, pagar os credores e fazer investimentos. A LOA materializa as diretrizes do direcionamento de gastos e despesas do governo, indicando qual será o orçamento público disponível para o próximo ano. A quantidade e a qualidade dos gastos e investimentos indicam qual o nível de prioridade em investir naquela área para que o plano estratégico alcance os resultados esperados.



**3. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

<b>3.1 ATENÇÃO BÁSICA</b>					
<b>DIRETRIZ:</b> Promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança e da Mulher e Fortalecimento da Rede Materno Infantil, com ênfase na qualidade da assistência do pré-natal, parto e nascimento.					
<b>OBJETIVO:</b> Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.					
<b>META</b>	<b>INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta</b>	<b>AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2020</b>	<b>RESP.</b>	<b>CUSTO ESTIMADO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS PREVISTOS</b>
1.1	Aumentar a adesão ao pré-natal	Número mínimo de 06 Consultas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restruturação do laboratório de análise clínica para o atendimento de exame de pré-natal.</li> <li>• Parceria com a Secretaria de Ação Social dos critérios da entrega do Kit bebê</li> <li>• Cadastro e credenciamento das parteira tradicionais</li> <li>• Elaborar um Protocolo de atendimento do pré-natal</li> <li>• Elaborar um Fluxograma de Urgência e Emergência</li> <li>• Implementar o pré-natal do parceiro</li> <li>• Encaminhar as grávidas para o Grupo de Boas Práticas de Parto</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 2.328.454,87  RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO BÁSICA
1.2	Captação precoce no primeiro trimestre de gestação	Percentual de gestantes que iniciaram o pré-natal com menos de 20 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar visitas nas comunidades mais afastadas da sede</li> <li>• Realização de ações nas comunidades mais afastadas da sede</li> <li>• Pré-natal domiciliar</li> <li>• Consulta e acompanhamento compartilhado com as parteiras</li> <li>• Realizar busca ativa pelo ACS</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA	
1.3	Diminuição da gravidez na adolescência	Percentual de adolescentes menores de 17 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Busca ativa nas escolas através do PSE</li> <li>• Atividades educativas voltadas para a educação sexual e reprodutiva</li> <li>• Sensibilização através do Projeto Bom Saber</li> <li>• Cadastrar os grupos organizados de adolescentes</li> <li>• Aumentar a oferta de preservativos</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA	
1.4	Estruturação e fortalecimento da	Número de atendimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofertar atendimento de Ventosa</li> </ul>	Academia da Saúde/NASF	

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.



	atenção em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar Orta de Fitoterápico</li> <li>• Ofertar atendimento de Terapia ocupacional</li> <li>• Ofertar atendimento de Auriculoterapia</li> </ul>			
1.5	Aumentar a área de cobertura da Saúde da Família	Percentual de área adstrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Credenciar duas novas equipes de saúde da família</li> <li>• Credenciar duas novas equipes de saúde bucal</li> <li>• Credenciamento para dez novos ACS</li> <li>• Cadastrar 100% dos usuários do município</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		
1.6	Aumentar a produção das Equipes de Saúde da Família	Indicador do Esus-AB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atingir indicadores diário</li> <li>• Implementar o instrumento de consolidado dos indicadores a serem alcançados</li> <li>• Fornecer EPIs para os profissionais das equipes</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		
1.7	Atenção Domiciliar	Numero de visitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atingir a meta de visita domiciliar semanal</li> <li>• Fornecer equipamentos necessários para a realização de atendimento domiciliar individual dos profissionais ACS, MÉDICO, ENFERMEIRO E ODONTOLOGO.</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		
1.8	Garantir a manutenção do programa Saúde do Homem e os cinco eixos temáticos da PNAISH	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapear o quantitativo de homens hipertensos e diabéticos</li> <li>• Mapear o quantitativo de usuários de álcool e outras drogas</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		
1.9	Fortalecer Saúde Mental	Número de atendimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar a oferta de apoio Psicossocial</li> <li>• Criar grupos terapêuticos</li> <li>• Criar atividades educativas para o enfrentamento do Suicídio</li> <li>• Restruturação e reorganização do CAPS</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		
1.10	Implantar o sistema nacional de controle do tabagismo	Percentual usuários acompanhados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar o grupo terapêutico do INCA</li> </ul>	ATENÇÃO BÁSICA		

<b>3.2. ATENÇÃO BÁSICA</b>						
<b>OBJETIVO 1.1:</b> Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção básica.						
<b>META</b>	<b>INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta</b>	<b>AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2020</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>CUSTO ESTIMADO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS PREVISTOS</b>	
1.1	Construção, reforma e ampliação de 08 unidades básica de saúde.	Unidade construída	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unidades de saúde: Janary, Assentamento São Benedito, Comunidade São Benedito, Guanabara, Nova Vida, Academia da Saúde, Lago Novo, Terra Firme, Academia da Saúde José Alves Meireles e Academia da Saúde Ipojuca.</li> <li>Garantir processo licitatório.</li> <li>Construir unidades básicas de saúde</li> </ul>	SEMSA	R\$2.109.262,00	RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO BÁSICA
1.2	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes as unidades de saúde;	Unidade adquirida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o processo licitatório para garantir a aquisição de equipamentos.</li> </ul>	SEMSA		
1.3	Estruturar 03 academias de saúde	Percentual de estruturação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o processo licitatório</li> <li>Garantir a aquisição de equipamentos</li> </ul>	SEMSA		
1.4	Reorganizar a implantação do Prontuário Eletrônico	Percentual de implantação/funcionamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adequar a estrutura para implantação</li> <li>Pactuar recebimento dos equipamentos</li> </ul>	SEMSA		
1.5	Realizar capacitação permanente ao prontuário eletrônico e informatização do serviços de saúde;	Número de capacitações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar os servidores para utilização do PEC</li> <li>Realizar capacitações de recursos humanos</li> </ul>	SEMSA		
1.6	Estruturação de 01 laboratório de análises clínica;	Número de unidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar 255próteses dentarias ano</li> <li>Manter serviço de laboratório nas unidades de saúde.</li> </ul>	SEMSA		
1.7	Oferta de serviço de análises clínica;	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter profissional de laboratorial</li> <li>Credenciar laboratório</li> </ul>	SEMSA		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Fazer a retenções com recursos próprios</li> <li>Aquisição de material insumo para ações de laboratório</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais do laboratório</li> </ul>			
1.8	Aquisição de 01 aparelho de ultrassonografia;	Número de aparelhos adquiridos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o processo licitatório</li> <li>Garantir a aquisição do aparelho de ultrassonografia</li> </ul>	SEMSA		
1.9	Ofertar serviço de exame imagem;	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de atendimentos</li> <li>Garantir a presença do profissional especializado na rede de atenção primária.</li> </ul>	SEMSA		
1.10	Manter as atividades de 33 Agentes Comunitários de Saúde	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter 33 agentes comunitários mantidos com recursos federais.</li> <li>Capacitação aos agentes de saúde.</li> <li>Garantir os Equipamentos de Proteção Individual.</li> <li>Manter as ações específicas dos agentes de saúde.</li> </ul>	SEMSA		
1.11	Realizar aquisição de Tablets para as atividades de cadastro familiares e acompanhamento;	Número de unidades adquiridas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o processo licitatório.</li> <li>Adquirir tabletes.</li> <li>Garantir a capacitação dos ACS e Enfermeiros para utilização dos tabletes.</li> </ul>	SEMSA		
1.12	Implantar 02 equipes de saúde da família com saúde bucal modalidade 01.	Percentual de equipes implantadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Credenciar as equipes.</li> <li>Ampliar a cobertura de ESF.</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais.</li> <li>Garantir o custeio das ações das equipes.</li> </ul>	SEMSA	R\$591.698,83	RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO BÁSICA
1.13	Manter serviços de Núcleo de Apoio a saúde da Família;	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratar profissionais conforme carência do município</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais</li> <li>Garantir os insumos necessários para o desenvolvimento das ações do NASF.</li> </ul>	SEMSA		
1.14	Manter as atividades das Equipes de Atenção Básica - EAB nas unidades de saúde;	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Credenciar as equipes</li> <li>Contratar profissionais conforme carência do município</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais</li> </ul>	SEMSA		
1.15	Manter 01 equipe ribeirinha da saúde da família e mais 03	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio das equipes de saúde família</li> <li>Contratar profissionais conforme carência de profissional no município</li> </ul>	SEMSA		

	equipes de saúde da família.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aquisição de material para ações</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais</li> </ul>			
1.16	Manter 4 médicos nas 4 equipes de saúde da família;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a contrapartida no Município no que se refere ao custeio dos médicos do programa Médicos pelo Brasil.</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais</li> </ul>	SEMSA		
1.17	Realizar as 12 ações/atividades do programa de Saúde na Escola;	Número de ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar as 12 ações do programas PSE;</li> <li>Pactuar 100% escolas municipais e estaduais no municípios e 100% do número de educandos;</li> <li>Realizar aquisição de materiais educativos e insumos para ações.</li> </ul>	SEMSA		
1.18	Realizar as programações de qualidade e melhoria desenvolvidas para atenção básica;	Número de ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar ações em períodos intercalados para atingir maior percentual de busca na comunidade</li> </ul>	SEMSA		
1.19	Manter implantado o serviço de regulação em saúde para consultas especializadas	Número de encaminhamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar as equipes que compõe o núcleo de regulação.</li> <li>Garantir os insumos para o desenvolvimento das ações.</li> </ul>	Técnico responsável do sistema.		
1.20	Implantar e manter serviço de Laboratorial Regional de Prótese dentária;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar 600 próteses dentárias/ano.</li> <li>Manter serviço de laboratório no município.</li> </ul>	SEMSA	R\$90.000,00	RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO BÁSICA
1.21	Manter atividades/ações de Academia de Saúde	Percentual de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratar profissionais conforme carência do município</li> <li>Garantir capacitações aos profissionais</li> <li>Garantir os insumos para o desenvolvimento das ações da Academia da Saúde.</li> </ul>	SEMSA	R\$24.000,00	RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO BÁSICA

3.3 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA						
<b>DIRETRIZ:</b> Ampliar e qualificar acesso aos serviços de saúde em tempo oportuno com ênfase na humanização e equidade rede especializada						
<b>OBJETIVO:</b> Monitorar os usuários de acordo com número de atendimento na rede especializada						
META		INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2020	RESPONSÁVEL	CUSTO ESTIMADO	ORIGEM DOS RECURSOS PREVISTOS
1.1	Manter ações e atividades concorrentes ao CER	Percentual/ número de atendimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efetivar serviços do Centro de Especialidade em Reabilitação</li> <li>Contratar profissionais para atender os as demandas do CER, contrapartida os primeiros 90 meses e com suas retenções.</li> <li>Credenciar o CER para recebimento dos Custeio</li> <li>Realizar reparos e reforma na unidade com recurso CER com recursos</li> <li>Manutenção de veículos com recurso do CER</li> <li>Manter aquisições de materiais de rotina necessários para o funcionamento do CER</li> </ul>	SEMSA		Próprios ou com custeios do CER
1.2	Contratar e manter as atividades/ações/estratégias das equipes de atenção especializada em saúde para as atividades no CER;	% de atividades mantido	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter provedor de internet para efetivação de recursos com recursos próprios 90 dias e após custeio do CER</li> <li>Capacitar equipe de profissionais</li> </ul>	SEMSA	R\$ 140.000,00 mês;	
1.3	Realizar a manutenção das ações/atividades 01 unidades especializada em saúde	% percentual de ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratar profissionais para atender os as demandas.</li> <li>Manter aquisições de materiais de rotina necessários para o funcionamento</li> </ul>	SEMSA		
1.4	Implantar projeto de estudo para 01	Número de Unidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir recursos humanos para implantação do projeto</li> </ul>	SEMSA	R\$20.000,00	Recurso próprio

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

	unidade da rede de atenção psicossocial – CAPS, junto a Rede de atenção em Saúde;	implantada				
1.5	Manutenção de 02 ambulâncias de simples remoção	Unidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a manutenção das ambulâncias.</li> <li>Garantir treinamento para a equipe.</li> <li>Garantir o custeio dos profissionais de saúde.</li> </ul>	SEMSA	R\$20.000,00	Recurso Próprio e/ ou Encremento do PAB
1.6	Aquisição de 01 ambulância	Unidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio dos profissionais de saúde.</li> <li>Garantir treinamento para a equipe.</li> <li>Garantir o custeio dos profissionais de saúde.</li> </ul>		R\$170.000,00	Emenda Parlamentar
1.7	Aquisição de 01 veículo tipo Van.	Unidade Adquirida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a manutenção do veículo.</li> </ul>		R\$190.000,00	
1.8	Aquisição de 02 veículos tipo Passeio	Unidade Adquirida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a manutenção do veículo</li> </ul>		R\$100.000,00	
	Estruturação da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a manutenção da frota de veículos da Secretaria</li> <li>Estabelecer local apropriado para guardar a frota de veículos</li> </ul>		R\$20.000,00	

<b>3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
<b>DIRETRIZ:</b> Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância						
<b>OBJETIVO:</b> Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.						
<b>META</b>	<b>INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta</b>	<b>AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2020</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>CUSTO ESTIMADO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS PREVISTOS</b>	
1.1	Reforma de 01 unidade de vigilância em saúde;	Unidade reformada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecer local próprio para organização e realização das atividades de vigilância em Saúde;</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA	R\$286.253,98	RECURSOS DO SUS PARA VIGILANCIA EM SAUDE
1.2	Estruturação de 01 unidade vigilância em saúde;	Percentual de unidade estruturada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir os equipamentos necessários para o desenvolvimento das ações da vigilância em saúde.</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA		
1.3	Estruturar a frota de veículos da vigilância em saúde.	Número	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o transporte dos colaboradores para manutenção das ações de saúde.</li> <li>Manter a frota veicular, despesas com viagens e deslocamentos.</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA		
1.4	Realizar a implantação do CEREST;	Numero de unidade implantada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter Serviços administrativos, manutenção</li> <li>Estabelecer local próprio para organização e realização das atividades</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA		
1.5	Manter 25 agentes de endemias;	Numero	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o número de profissionais técnicos para execução das atividades da vigilância ambiental;</li> <li>Realizar coordenação e treinamento ao novos agentes de endemias, e inscreve-los no CNES;</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA		
1.6	Manter as ações/atividades e estratégias da	Percentual de ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o número de cadastros de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária</li> <li>Aquisição de material necessários para o</li> </ul>	VIGILANCIA/ SEMSA		

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

	vigilância epidemiológica e ambiental;		desenvolvimento das atividades vigilância sanitária <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar a inspeção dos estabelecimentos de saúde</li> <li>• Garantir Equipamentos de Proteção individual aos servidores.</li> </ul>			
1.7	Realizar a manutenção das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária.	Percentual de realizações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar atividade educativas com temas relacionados ao PSE e outros agravos epidemiológicos.</li> <li>• Realizar atividades educativas relacionadas à manipulação e o consumo de alimentos.</li> <li>• Garantir o custeio das ações da vigilância sanitária.</li> </ul>	VIGILANCIA/SEMSA		
1.8	Contratar 10 colaboradores na área de administrativa da vigilância em saúde	Numero de colaboradores contratados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer incentivos às equipes de vigilância em saúde por meta de produção em relação ao indicadores de saúde referente ao PQA-VS; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar ações epidemiológicas</li> </ul> </li> </ul>	VIGILANCIA/SEMSA		
1.9	Manter fornecimento de medicamento e insumos nas 02 unidades de farmácia básica nas unidades de saúde;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manutenção de medicamentos e insumos na farmácia básica das unidades de saúde. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação da rede Qualifar.</li> <li>• Implantação do Sistema Hórus.</li> </ul> </li> </ul>	VIGILANCIA/SEMSA		
1.11	Implantar laboratório farmacêutico público para produção de fitoterápicos de interesse em saúde pública.	Numero de unidade implantada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de equipamentos para implantação</li> </ul>	VIGILANCIA/SEMSA		
1.12	Estruturação de 02 unidades de Farmácia Básica pela rede Qualifar	Numero de unidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar relação Municipal de medicamentos de REMUME</li> <li>• Garantir equipamentos para a melhoria dos serviços de farmácia municipal.</li> <li>• Garantir o custeio das ações da rede de assistência farmacêutica.</li> </ul>	VIGILANCIA/SEMSA		



<b>3.5 - GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO</b>					
<b>DIRETRIZ:</b> Aperfeiçoamento da gestão municipal de saúde.					
<b>OBJETIVO:</b> Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social.					
<b>META</b>	<b>INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta</b>	<b>AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2020</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>CUSTO ESTIMADO</b>	<b>ORIGEM DOS RECURSOS PREVISTOS</b>
1.1	Implantar o projeto para construção da unidade de secretaria de saúde no município;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir as atividades administrativas da secretaria de saúde</li> </ul>	SEMSA	R\$ 2.109.262,00  RECURSOS DO SUS PARA INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇO EM SAUDE
1.2	Estruturar os ambientes administrativos da secretaria de saúde;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir as atividades administrativas da secretaria de saúde</li> </ul>	SEMSA	
1.3	Estruturar o ambiente do Conselho Municipal de Saúde;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir os equipamentos para o prédio do Conselho Municipal de saúde.</li> </ul>	SEMSA	
1.4	Realizar manutenção administrativa e a reorganização da secretaria de saúde;	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir manutenção remuneratória dos servidores ativos da secretaria de saúde</li> </ul>	SEMSA	
1.5	Manter os servidores ativos da SEMSA.	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio dos servidores ativos da SEMSA</li> </ul>	SEMSA	
1.6	Contratação de 15 colaboradores pessoal para os setores administrativos da secretaria de Saúde	Numero	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratação de técnicos profissionais que visem garantir processos de execução administrativa, gestão e coordenação</li> </ul>	SEMSA	

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

1.7	Manter o funcionamento do conselho de saúde	Percentual	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir estrutura administrativa da Conselho Municipal, locação de imóvel;</li> <li>Garantir as atividades administrativas do Conselho Municipal (manutenção equipamentos, materiais de consumo)</li> <li>Manter secretário executivo ao CMS</li> </ul>	SEMSA		
1.8	Realizar atividades educativas permanente ao controle social, profissionais administrativos e trabalhadores do sus	Numero de atividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar no mínimo 12 reuniões ordinárias, meta 12 ao mês, 2 reuniões extraordinária mês</li> </ul>	SEMSA		
1.9	Realizar os encontros regionais de saúde;	Numero de encontros	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir encontros externos dos conselheiros com diárias para locomoção, estadia e alimentação</li> </ul>	SEMSA		
1.10	Realizar as programações internas e externa de controle gestão;	Numero de programações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar inspeções por comissões técnicas</li> </ul>	SEMSA		
1.11	Implantar o serviço de ouvidoria do sus com apoio do conselho de saúde e unidade mista;	Percentual de implantação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar inspeções por comissões técnicas</li> </ul>	SEMSA		
1.12	Manter serviço de software de gestão contábil e gerenciamento administrativo junto a prefeitura de Tartarugalzinho	Percentual de implantação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar o Sistema de Informação em Orçamento Público em Saúde(SIOPS)</li> </ul>	SEMSA		



GESTÃO 2017/2020

### RESOLUÇÃO nº 003 de 01 de junho de 2020.

**O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá**, em sua 6ª Seção Ordinária da Gestão 2017/2020, realizada no dia 01.06.2020, na sede do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá.

O Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, no uso das atribuições que lhe são conferidas por seu Regimento Interno, aprovado em 19 de fevereiro de 2018, Seção 4 Art. 23º- Comissão Permanente e Grupos de Trabalho e:

#### CONSIDERANDO:

As diretrizes do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho e atribuições conferidas pela **Lei nº. 8080**, de 19 de setembro de 1990, no seu Art.1º. E de acordo com o estabelecido pela **Lei 8.142/1992** e **Resolução 453/2012**.

Considerando a decisão do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho.

#### RESOLVE:

**1º- HOMOLOGAR, APROVADO** por Unanimidade dos Conselheiros, após a apreciação e análise o **Plano de Contingência do Município de Tartarugalzinho para o Enfrentamento ao Novo Coronavírus**.

**2º-** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

**SALA DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO - AP**, 01 de junho de 2020.

**Jakellinne Ribeiro de Oliveira**  
Secretária de Saúde de Tartarugalzinho  
Dec. nº192 /2017-GAB/PMT

**Márcio de Jesus Machado de Andrade**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Dec. nº 186/2017-GAB/PMT

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO-AP  
PARA ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

TARTARUGALZINHO-AP  
2020

**PREFEITO MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO-AP**

RILDO GOMES DE OLIVEIRA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA

**COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

JOSÉ MENDES DE AZEVÊDO JÚNIOR

**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

JOSIELSON PINHEIRO DOS SANTOS

**COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA**

HÉLENCARLA DOS SANTOS FERREIRA

**SUMÁRIO**

1. INTRODUÇÃO ----- 03
2. DESCRIÇÃO DA COVID-19 -----
3. PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO/CONTENÇÃO DA TRANSMISSÃO DA COVID-19
4. PRINCIPAIS FATORES DE RISCOS
5. DADOS DOS ÓBITOS NO BRASIL POR FATORES DE RISCOS RELACIONADOS
6. 6- TRATAMENTO
7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
8. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS
9. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
10. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES
11. NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DOS CASOS SUSPEITOS DA COVID-19 PELAS UNIDADES DE SAÚDE
12. MEDIDAS PARA MITIGAR A VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO DA COVID-19
13. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
14. NÍVEIS DE RESPOSTA A COVID-19
15. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO
16. AÇÕES JÁ REALIZADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO NA PREVENÇÃO E COMBATE DA POSSÍVEL TRANSMISSÃO LOCAL DA COVID-19.
17. ANEXOS ( A DEFINIR: FOTOS, NOTIFICAÇÕES, TERMOS DE COMPROMISSOS, FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO)

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

## 1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro do ano corrente, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Secretaria Municipal de Saúde de Tartarugalzinho apresenta o plano de contingência para o enfrentamento ao coronavírus, no qual serão definidas as responsabilidades do município, estabelecendo uma organização necessária, de modo a atender as situações de emergência relacionadas à circulação do vírus, definindo o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada no âmbito municipal, visando à integralidade das ações na prevenção, monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população e utilização de recursos que sustentarão o desenvolvimento das ações que serão aplicadas no Plano de Contingência para Enfrentamento ao CORONAVÍRUS.



## 2. DESCRIÇÃO DA COVID-19

O Coronavírus é o mais recente descoberto, de uma grande família viral já conhecida desde 1960, voltou a ser discutido mundialmente após novos casos surgir na China, na cidade de Wuhan. Em 1965 o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1. Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são: Alpha coronavírus 229E e NL63. Beta coronavírus OC43 e HKU1 SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS). MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS). Coronavírus (CoV) em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O SARS-CoV-2 é o coronavírus mais recentemente descoberto. Inicialmente recebeu a denominação de 2019-nCoV, mas, no dia 11 de fevereiro de 2020, passou a ser chamado de SARS-CoV-2.

A primeira morte ocorrida em decorrência desse novo vírus aconteceu no dia 11 de janeiro de 2020. Rapidamente a doença, que ficou conhecida por Covid-19, alastrou-se pelo planeta. Em março de 2020, todos os continentes já haviam sido afetados. Isso levou a OMS a declarar estado de pandemia.

### 2.1. Sinonímia

Novo Coronavírus (COVID-19)

### 2.2. Agente Etiológico

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

### 2.3. Situação Epidemiológica

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme

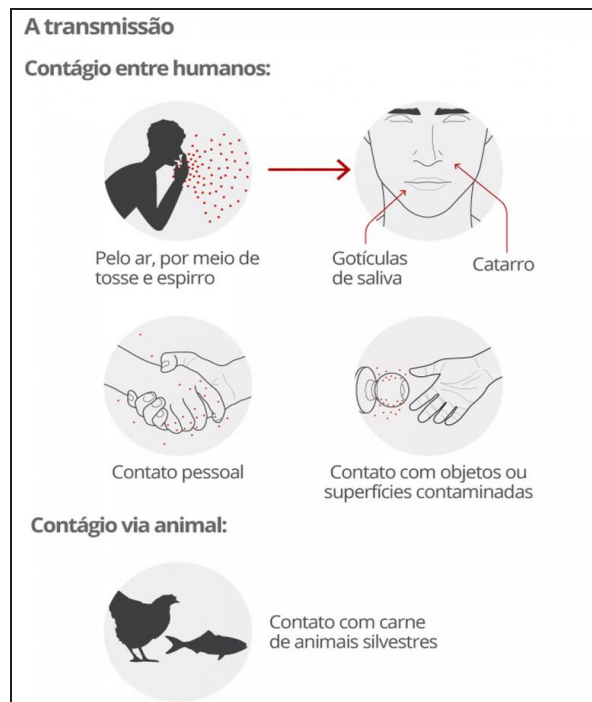
7

Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COEnCoV.

#### 2.4. Modo de Transmissão

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos de MERS-CoV e SARS-CoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham (BRASIL, 2020).

**FIGURA 01: CICLO DE TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVÍRUS.**



FONTE: PORTAL G1.

### 2.5. Período de Incubação

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

### 2.6. Período de Transmissibilidade

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

É importante evidenciar que pesquisas realizadas na China, demonstraram que não se pode excluir a possibilidade de transmissão por pacientes que não tenham sintomas (CAI, J. et al 2020). Dessa forma medidas de prevenção devem ser tomadas em todos os lugares, bem como segue abaixo.

### 2.7. Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo Coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, aponta-se maior taxa de hospitalização em maiores de 50 anos, sexo masculino. Os principais sintomas foram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). Segundo exames de imagem, 74 pacientes (75%) apresentaram pneumonia bilateral, 14 pacientes (14%) apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e 1 paciente (1%) evoluiu com pneumotórax. Também houve registros de linfopenia em outro estudo realizado com 41 pacientes diagnosticados com 2019-nCoV.

**FIGURA 02:** Sintomas da COVID-19.



**FONTE:** PORTAL G1.

### 2.8- Diagnóstico Diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

### 2.9- Diagnóstico Laboratorial de COVID-19

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

10

O diagnóstico laboratorial é realizado através de exames específicos: RT-PCR em tempo real para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) ou Testes sorológicos IgM ou IgG (testes rápidos).

O diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios depende da qualidade das amostras coletadas, do rápido transporte ao laboratório e da estocagem apropriada até a sua realização.

Obs: O diagnóstico através de RT-PCR deverá ser Coletado, Armazenado e o Transporte das Amostras das unidades de referências locais deverão ser encaminhadas com urgência para o LACEN-AP.

### **3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO/CONTENÇÃO DA TRANSMISSÃO DA COVID-19**

#### **3.1. Recomendações Gerais de prevenção para toda População para evitar disseminação da COVID-19:**

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete/sabão por pelo menos 20 segundos, ou usar desinfetante para as mãos a base de álcool quando a primeira opção não for possível;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Usar um lenço de papel para cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, e descartá-lo no lixo após o uso;
- Não compartilhar copos, talheres e objetos de uso pessoal;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Manter ambientes bem ventilados e higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Utilização de máscaras quando for necessário o deslocamento para áreas coletivas (aglomeração).

#### **3.2. Recomendações para VIAJANTES para evitar disseminação da COVID-19:**

- É recomendado que toda pessoa que chegue de viagem de locais onde tenha casos confirmados da doença ou que tenham tido contato com casos

11

suspeitos/confirmados da COVID-19, permaneçam em isolamento preventivo em casa por um período de 7 a 10 dias. Caso apresente sintomas entrar em contato com a unidade de saúde, caso ao contrário seguir vida normal. É muito importante nesse momento a monitorização das pessoas que chegaram de viagem, para que não aja a disseminação do vírus.

- É recomendado que toda pessoa que chegue de viagem de locais onde tenha casos confirmados da doença ou que tenham tido contato com casos suspeitos/confirmados da COVID-19, permaneçam em isolamento preventivo em casa por um período de 7 a 10 dias. Caso apresente sintomas entrar em contato com a unidade de saúde, caso ao contrário seguir vida normal. É muito importante nesse momento a monitorização das pessoas que chegaram de viagem, para que não aja a disseminação do vírus.

### **3.3. Recomendações para PROFISSIONAIS DE SAÚDE para evitar disseminação da COVID-19:**

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão líquido, esfregando-as bem, durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após o contato com alimentos, após o uso de instalações sanitárias, e após o contato com superfícies em locais públicos (maçanetas das portas, balcões, techados, mouse, monitor, mesas, botões de elevador, transportes públicos, interruptores, etc.);
- Usar álcool em gel a 70% para higiene das mãos na impossibilidade da lavagem das mãos com água e sabão, na ausência de sujidades visíveis;
- Usar lenços/toalhas de papel para se assoar o nariz e descartá-los imediatamente, em lixeiro com tampa, higienizando as mãos em seguida;
- Proteger a boca e o nariz ao tossir ou espirrar, usando as regiões do braço e antebraço ou lenço de papel;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca, principalmente, se as mãos não tiverem sido lavadas;
- Promover o distanciamento entre pessoas, evitando locais fechados e aglomerações, sem absoluta necessidade;

12

- Evitar cumprimentos com contato físico (aperto de mão, abraço e beijo no rosto);
- Limpar com frequência as superfícies e equipamentos de contato (teclado, mouse, monitor, telefone, corrimões, maçaneta, óculos, relógio, celular, colchonete, etc.);
- Caso apresente sintomas como tosse, febre ou dificuldade respiratória, reduzir os contatos sociais, ficar em casa, verificar a necessidade de deslocamento para a unidade de saúde para próxima;
- Atualizar Cartão de Vacinas (vacina influenza deverá estar disponível a partir do dia 23 de março, conforme o Ministério da Saúde);
- Evitar cuspir/escarrar no chão e nas paredes;
- Evitar compartilhar utensílios de contato com a boca (copos, talheres, canudos, garrafas, pratos e objetos íntimos: batom, toalha, sabonete);
- Tomar bastante água e suco de fruta natural;
- Tomar banho e trocar as roupas diariamente;
- Evitar ir em cinemas, teatros, festas comemorativas; e outros ambientes fechados e aglomerados;
- Evitar visitar pessoas idosas, se possível, conversar por meio das redes sociais;

#### 4. FATORES DE RISCOS PARA COMPLICAÇÕES:

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Indivíduos que apresentem:
  - ✓ Pneumopatias (incluindo asma).
  - ✓ Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica).
  - ✓ Nefropatias.
  - ✓ Hepatopatias.
  - ✓ Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
  - ✓ Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus descompensado).

13

✓ Transtornos neurológicos que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, acidente vascular cerebral (AVC) ou doenças neuromusculares).

✓ Imunossupressão (incluindo medicamentosa ou pelo vírus da imunodeficiência humana).

✓ Obesidade.

✓ Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).

✓ Adultos  $\geq$  60 anos.

✓ Crianças < 2 anos.

✓ População indígena.

## 5. TRATAMENTO

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos de pacientes em quadros severos (**Síndrome da Insuficiência Respiratória Aguda - SDRA**) deve-se incluir suporte de terapia intensiva, com aquisição de aparelhos ventiladores artificiais afim de garantir o suporte respiratório. Tais medidas devem ser supridas pelas esferas de gestão Federal, Estadual e Municipal.

Existem evidências científicas ou em uso clínico off-label, da eficácia de alguns fármacos tais como: Hidroxicloroquina, Azitromicina, Ivermectina e Anticoagulantes no tratamento de casos graves de COVID-19.

## 6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

As características epidemiológicas do Novo Coronavírus (COVID-19) e seu comportamento nos diversos países, o definem como de altíssima importância para a saúde pública internacional exigindo um sistema de vigilância



14

epidemiológica (SVE) de máxima sensibilidade e oportunidade, tendo como objetivos:

### 6.1. Objetivo Geral

Orientar os serviços de saúde do setor público que atua atenção primária na identificação notificação, investigação laboratorial e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo minimizar os riscos de transmissão sustentada no território municipal, evitando assim a transmissão do vírus. Conscientizar os contatos próximos frente as condutas adotadas por medidas de precaução e prevenção e orientar população geral no objetivo evitar/minimizar infecções virais.

### 6.2. Objetivos Específicos

- Detectar, identificar e notificar todos os casos suspeitos de coronavírus (COVID-19);
- Orientar o manejo oportuno de casos suspeitos;
- Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- Orientar na divulgação das informações;
- Promover a comunicação de risco;
- Promover ações de educação em saúde;
- Estabelecer cuidados para redução do risco geral de contaminação pelo COVID-19 aos profissionais envolvidos nos atendimentos e protocolos relacionados.

### 6.3. Estratégia de Enfrentamento:

O Enfrentamento da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19), no município de Tartarugalzinho, dar-se-á por:

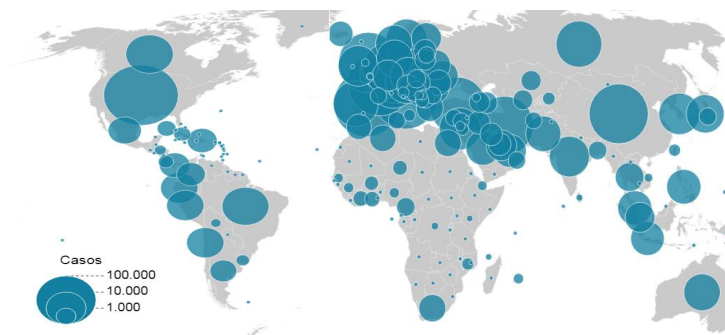
Vigilância epidemiológica de possíveis casos importados do novo vírus COVID-19, ou seja, pessoas com quadro de Coronavírus que tenham viajado para outros países ou outras regiões do Brasil e do estado;

Vigilância epidemiológica de casos, quando a doença estiver disseminada no Município.

## 7. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

### 7.1 - Dados da incidência mundial da COVID-19 (13/04/2020)

TOTAL DE PAÍSES AFETADOS	NÚMERO MUNDIAL DE CASOS CONFIRMADOS	NÚMERO MUNDIAL DE ÓBITOS
185	1.904.566	118.459



**FIGURA 03:** Ranking Mundial de Casos Confirmados Por Países ( 13/04/2020)

ORDEM	NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS	PAÍS
1.	572.169	ESTADOS UNIDOS
2.	169.496	ESPAÑA
3.	159.516	ITÁLIA
4.	137.875	FRANÇA
5.	128.208	ALEMANHA
6.	89.569	REINO UNIDO
7.	83.217	CHINA
8.	73.303	IRÃ
9.	61.049	TURQUIA
10.	26.710	HOLANDA
11.	25.688	SUÉCIA
12.	22.720	BRASIL

**FIGURA 04:** Mapa de casos confirmados de COVID-19 no Brasil por Estados (13/04/2020)

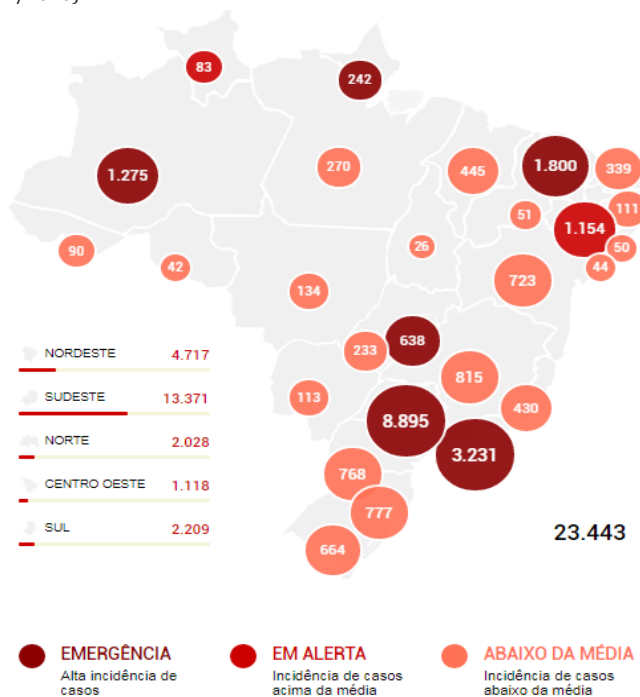


FIGURA 05: Dados Epidemiológicos do município de Tartarugalzinho.



## 8. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Definições de casos operacionais para a VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

### 8.1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

• **SITUAÇÃO 1 – VIAJANTE:** Pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país ou local de confirmada transmissão local e apresenta:

- I. Febre e pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia).

18

• **SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO:** Pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 e apresente:

- II. Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia).

### 8.2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

• **SITUAÇÃO 3 – CONTATO DOMICILIAR** Pessoa que, nos últimos 14 dias, reside ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente:

- III. Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnea) ou outros sinais e sintomas inespecíficos como: *fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.*

### 8.3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

• **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

• **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre ou pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

### 8.4. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

### 8.5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

19

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

#### **8.6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

**8.6.1. Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.

**8.6.2. Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

#### **9.0. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES:**

- **FEBRE:**

✓ Considera-se febre a temperatura acima de 37,8. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- ✓ Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- ✓ Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- ✓ Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; }

20

✓ Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; ]

✓ Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI; - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

• **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

✓ Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

**FIGURA 06:** Cenário de transmissão da COVID-19, Ministério da Saúde (2020).

<b>TRANSMISSÃO LOCAL DA COVID-19</b> Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.
<b>TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DA COVID-19</b> Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, OU Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias OU A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

**10. NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DOS CASOS SUSPEITOS DA COVID-19 PELAS UNIDADES DE SAÚDE:**

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a *Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I* (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

21

Todo caso que atender a Definição de Caso Suspeito da Doença do Coronavírus (COVID-19) do Ministério da Saúde, deve ser obrigatoriamente notificado pelo profissional conforme fluxograma das unidades de referência, essa notificação deve ser imediatamente repassa para Vigilância Epidemiológica do Município de Tartarugalzinho, que deve fazer contato imediato com a Vigilância Epidemiológica do Estado do Amapá, por meio da equipe CIEVS-SVS-AP.

Se o caso atende a definição de Caso suspeito e/ou provável de Coronavírus, o município deverá proceder a Coleta de Amostra respiratória (coleta de amostra de Escarro em Soro Fisiológico) e providenciar a correta armazenagem e encaminhamento para diagnóstico conforme especificações do LACEN/AP.

A Gestão deve garantir insumos estratégicos necessários para o enfrentamento da COVID19 (Material para coleta, EPIs, medicamentos e transporte à disposição para envio das amostras para o LACEN-AP.

#### **11. MEDIDAS PARA MITIGAR A VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO DA COVID-19:**

- I. QUARENTENA: Recomendação adotada pelas autoridades sanitárias que visam redução no funcionamento de estabelecimentos comerciais e de serviços.
- II. ISOLAMENTO SOCIAL: Recomendação adotada pelas autoridades sanitárias que visam reduzir a possibilidade de contágio da população através de medidas restritivas de diminuição do fluxo de trânsito de pessoas.
- III. ISOLAMENTO DO VIAJANTE: Recomendação adotada pelas autoridades sanitárias para viajantes que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados ou que estiveram em países/regiões com transmissão comunitária, a recomendação é que cumpra o isolamento domiciliar voluntário por um período de 07 dias mesmo sem apresentar sintomas da COVID-19.
- IV. ISOLAMENTO DOMICILIAR OBRIGATÓRIO PARA OS CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS: Recomendação adotada pelas



22

autoridades sanitárias para paciente SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID19. Neste caso o isolamento domiciliar obrigatório por um período de 14 dias seguindo as recomendações da autoridade sanitária.

## **12. ISOLAMENTO DOMICILIAR E SEUS CUIDADOS**

### **12.1. DEFINIÇÃO:**

É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuam o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

### **12.2. DO ISOLAMENTO DOMICILIAR:**

Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

### **12.3. DO LOCAL QUE O PACIENTE PRECISA PARA PERMANECER EM ISOLAMENTO DOMICILIAR:**

O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto. As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

**12.4. DO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR:**

Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc.). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

**12.5. DA VISITAS:**

As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

**12.6. DOS CUIDADOS COM A HIGIENE DOMICILIAR:**

Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

O quarto e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e do quarto devem ser desinfetadas com álcool 70%. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo do quarto e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da casa.

**12.7. DA UTILIZAÇÃO DE MÁSCARAS:**

24

Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá.

O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso.

#### **12.8. DOS CUIDADOS QUE O CUIDADOR DEVE TOMAR:**

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

#### **12.9. DA LAVAGEM DOS UTENSÍLIOS USADOS PELO DOENTE:**

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

#### **12.10. DA LIMPEZA DE OBJETOS USADOS PELO DOENTE:**

A louça utilizada pelo paciente não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo, aparelho de telefone, livros, computador, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

**12.11. DOS CUIDADOS DO DOENTE:**

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

**12.12. DO ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO HOSPITAL:**

O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

**12.13. DA CONTAMINAÇÃO DOMICILIAR:**

Deve procurar atendimento médico em unidade de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e fazer a coleta para exame para diagnóstico

**12.14. DO ISOLAMENTO NO PRONTO ATENDIMENTO:**

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo comporta fechada e bem ventilado. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para COVID-19. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

26

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis.

Normas e rotinas de procedimento deverão ser elaboradas e disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

#### 12.15. TRANSPORTE DOS CASOS EM ISOLAMENTO:

- ✓ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
- ✓ Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- ✓ Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito, (luvas descartáveis, avental, proteção para os olhos e máscara cirúrgica).
- ✓ Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
- ✓ Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- ✓ Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado.
- ✓ Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.
- ✓ Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte.

**13. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

O PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO-AP PARA ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) norteará as ações de saúde no município de Tartarugalzinho-AP, definindo objetivos e metas, seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito à resposta à Pandemia, a serem desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, cujo objetivo principal deste Plano de Contingência é preparar o município para gerir o risco de infecção e enfrentar eventuais casos de doença por Coronavírus (SARS-CoV-2), agente causal da COVID-19, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na comunidade. *Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:*

- ✓ Traçar estratégias para prevenção/redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- ✓ Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- ✓ Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- ✓ Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- ✓ Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- ✓ Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença através da criação de folders em mídia e impresso para disponibilizar à população como forma de conscientização, prevenção e alerta epidemiológico.
- ✓ Gestão de insumos como Equipamentos de Proteção Individual, Correlatos, medicamentos, fichas de notificação, guias de isolamento domiciliar, material de expediente, material para coleta de exames, testes rápidos, combustível para ações na sede e zona rural, garantir barreiras sanitárias com acomodações para os profissionais de saúde, alimentação para os trabalhos em áreas distantes e material de limpeza.

28

- ✓ Gestão de aquisição de equipamentos para o enfrentamento do COVID-19 no município de Tartarugalzinho, tais como: respiradores artificiais, oxímetros, balas de oxigênio, aparelhos de PA, glicose, termômetro digital e infravermelho.
- ✓ Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde relacionadas ao enfrentamento do coronavírus.
- ✓ Criação do COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS.
- ✓ Garantir o pagamento dos salários dos servidores da saúde que estão envolvidos em todo o processo de enfrentamento ao COVID-19 na esfera municipal.
- ✓ Viabilizar aos servidores gratificação remunerada conforme grau de escolaridade (fundamental, técnico e superior), exclusivamente aos envolvidos no processo de enfrentamento ao COVID-19 na esfera municipal, em função das horas extras trabalhadas.
- ✓ Garantir a contratação de servidores da área da saúde para atuação do enfrentamento ao COVID-19 para a Unidade Básica de Saúde e Unidade Mista de referência no município, caso haja a necessidade.

### 13.1 OBJETIVOS

#### 13.1.1 Objetivos gerais

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Tartarugalzinho/AP.

#### 13.1.2 Objetivos específicos

- ✓ Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- ✓ Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- ✓ Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- ✓ Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- ✓ Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;

29

- ✓ Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- ✓ Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- ✓ Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas, em articulação com as demais secretarias municipais, órgãos e entidades públicas e privadas.

#### 14. NÍVEIS DE RESPOSTA A COVID-19

Nesse contexto, considerando a organização do Plano Nacional Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID - 19), em que as atividades previstas são elaboradas a partir de uma classificação de risco em três níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública) e tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública, em 04 de fevereiro de 2020. Cabe destacar que no momento da elaboração do presente plano não havia sido detectado nenhum caso confirmado de infecção pelo Coronavírus neste município. Assim, a eventual detecção e disseminação poderá implicar algumas mudanças neste Plano, de acordo com a evolução da situação epidemiológica. Este cenário deve ser monitorado periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja adequado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- ✓ Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- ✓ Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;



30

- ✓ Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- ✓ Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- ✓ Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

#### 14.1. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO

##### 14.1.1 Nível de Resposta 1: **ALERTA**

**INDICADOR:** A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

##### I. Componente: VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- ✓ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- ✓ Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.
- ✓ Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- ✓ Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- ✓ Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.

31

- ✓ Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- ✓ Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- ✓ Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- ✓ Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.
- ✓ Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- ✓ Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- ✓ Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- ✓ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- ✓ Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen-AP
- ✓ Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.

**II. Componente: VIGILÂNCIA SANITÁRIA:**

- ✓ Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Orientar e inspecionar os Estabelecimentos comerciais e Microempreendedores localmente, sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19.

**III. Componente: REDE ASSISTENCIAL:**

32

- ✓ Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- ✓ Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- ✓ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- ✓ Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

**IV. Componente: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

- ✓ Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

**V. Componente: COMUNICAÇÃO DE RISCO:**

- ✓ Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.

33

- ✓ Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- ✓ Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- ✓ Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- ✓ Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- ✓ Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas (fakenews).

**VI. Componente: GESTÃO:**

- ✓ Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- ✓ Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- ✓ Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- ✓ Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- ✓ Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

**14.1.2. Nível de Resposta 2: PERIGO IMINENTE**

**INDICADOR:** quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no TERRITÓRIO.

**I. Componente: VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

34

- ✓ Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- ✓ Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela CVS/SEMSA.
- ✓ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- ✓ Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- ✓ Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- ✓ Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- ✓ Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.
- ✓ Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.
- ✓ Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- ✓ Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios (LACEN-AP).
- ✓ Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS.
- ✓ Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo Coronavírus.
- ✓ Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para o laboratório de referência (LACEN-AP).
- ✓ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios.

35

- ✓ Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- ✓ Estabelecer o fluxo para garantir o transporte das amostras ao LACEN-AP.
- ✓ Vigilância Sanitária
- ✓ Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Orientar e inspecionar os Estabelecimentos comerciais e Microempreendedores localmente, sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

**II. Componente: REDE ASSISTENCIAL:**

- ✓ Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- ✓ Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- ✓ Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- ✓ Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.

36

- ✓ Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- ✓ Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

**III. Componente: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

**IV. Componente: COMUNICAÇÃO DE RISCO:**

- ✓ Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- ✓ Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.

37

- ✓ Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais.

**V. Componente: GESTÃO:**

- ✓ Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- ✓ Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

**14.1.3. Nível de resposta 3 : EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA**

**INDICADOR:** Há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) no TERRITÓRIO.

**I. Componente: VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**



38

- ✓ Em casos confirmados de COVID-19 : Equipe de Saúde deverá realizar a análise do cumprimento adequado do Isolamento Domiciliar, caso seja detectado por esta equipe, que não existe esta possibilidade, o Isolamento OBRIGATÓRIO, deverá ser cumprido em uma Unidade de Referência no Município.
- ✓ Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo
- ✓ novo coronavírus;
- ✓ Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2 oportunamente.
- ✓ Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos para atualização da situação epidemiológica do município e das ações de enfrentamento à COVID-19.
- ✓ Acompanhamento diário dos casos confirmados com relação ao seu estado de saúde bem como garantir o cumprimento da recomendação OBRIGATÓRIA de isolamento domiciliar.
- ✓ Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- ✓ Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- ✓ Orientar os serviços de saúde e os pacientes suspeitos quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de

39

infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa.

- ✓ Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção
- ✓ humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- ✓ Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus
- ✓ (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- ✓ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo
- ✓ coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- ✓ Apoiar e garantir o transporte das amostras do município ao laboratório de referência (LACEN-AP).

## II. Componente: VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

- ✓ Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a
- ✓ prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Orientar e inspecionar os Estabelecimentos comerciais e Microempreendedores localmente, sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19.
- ✓ Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
- ✓ Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

## III. Componente: REDE ASSISTENCIAL:

40

- ✓ Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Acompanhamento do estado de saúde dos pacientes confirmados com COVID-19, verificar o cumprimento e adoção das recomendações de isolamento domiciliar OBRIGATÓRIO, referenciar os casos com sintomatologia grave para unidade de referência(HE-Macapá).
- ✓ Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa, garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

**IV. Componente: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos.

**V. Componente: COMUNICAÇÃO DE RISCO:**

- ✓ Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Grupo Executivo Interministerial (GEI);
- ✓ Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e população geral;
- ✓ Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- ✓ Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;

41

- ✓ Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;

**VI. Componente: GESTÃO:**

- ✓ Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus SARS-COV-2.
- ✓ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da vírus
- ✓ SARS-COV-2.
- ✓ Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).

42

**15. ANEXOS**

ANEXO I

• DECRETOS MUNICIPAIS REFERENTES AO ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS.

1. DECRETO MUNICIPAL 049/2020-PMT EM 17 DE MARÇO DE 2020.



44

nos termos do caput deste artigo, sobe pena de cassação e alvará de licença e funcionamento.

**Art. 3º** Ficam suspensos pelo prazo de 15 (quinze) dias todas as atividades escolares das Escolas públicas municipais, assim como todas as atividades que tenham como público alvo os idosos no que compete a Administração Pública Municipal,

**Art. 4º** As atividades das Unidades básicas de saúde permanecerão conforme normativa expressa do Comitê Municipal de enfrentamento e Resposta Rápida ao Coronavírus (CIVID-2019).

O prazo de vigência deste decreto será de 15 (quinze) dias a contar do dia 17/03/2020, podendo ser prorrogado, conforme orientações dos órgãos que compõe as entidades federativas federais e estaduais,

**Art. 5º** Este Decreto entra em vigor nada de sua publicação, com feitos a contar do dia 17 de março de 2020.

**REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

TARTARUGALZINHO/AP, 17 DE MARÇO DE 2020, GABINETE DO PREFEITO DE TARTARUGALZINHO.

  
RILDO GOMES DE OLIVEIRA  
Prefeito Municipal de Tartarugalzinho

45

2. DECRETO MUNICIPAL 051/2020-PMT EM 19 DE MARÇO DE 2020.



ESTADO DO AMAPÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO  
GABINETE DO PREFEITO  
CNPJ: 23.066.632/0001-53

**DECRETO Nº051, DE 19 DE MARÇO DE 2020**

Dispõe sobre a Decretação do Estado de Emergência e a criação do Gabinete de crise para enfrentamento e pronto emprego de medidas de prevenção, controle e combate ao novo coronavírus (covid-19), no âmbito do Município de Tartarugalzinho e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO, Estado do Amapá, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO a Declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO todas as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, previstas na Lei nº 13.979/2020;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 188/2020, que Declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 356/2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO as orientações complementares do Ministério da Saúde publicadas no último dia 13 de março de 2020;



**CONSIDERANDO** o Decreto nº 1375/2020 do Governo do Estado do Amapá que ;decretou Estado de emergência em todo território do Estado do Amapá, visando a prevenção, mitigação preparação e resposta ao coronavírus;

**CONSIDERANDO** a necessidade de prevenção, controle e combate no âmbito do Município de Tartarugalzinho.

**DECRETA:**

**Art. 1º - ESTADO DE EMERGÊNCIA E ALERTA EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO.**

**Art. 2º - Fica instituído o Gabinete de crise para enfrentamento e imediato emprego de medidas de prevenção, controle e combate ao novo coronavírus (covid-19), no âmbito do Município de Tartarugalzinho, composto pelos seguintes Órgãos:**

- I. Gabinete do Prefeito Municipal de Tartarugalzinho
- II. Procuradoria Geral do Município
- III. Secretaria Municipal de Saúde
- IV. Conselho Municipal de Saúde
- V. Secretaria de Finanças
- VI. Secretaria de Assistência Social
- VII. Secretaria de Educação
- VIII. Assessoria de Comunicação

**Art. 3º Cabe a Secretaria de Saúde Municipal a coordenação do gabinete de crise para adoção das atitudes necessárias a prevenção, controle e combate.**

**Parágrafo Único– Cada órgão ou entidade deverá indicar ao Gabinete de Crise, por meio de comunicado formal, o nome e contato do representante, titular e suplente, no máximo em 48 (quarenta e oito horas) após a publicação deste decreto.**

**Art. 4º A coordenação do Gabinete de Crise, de acordo com a necessidade, poderá convocar de plano os representantes demandando medidas específicas de acordo com a competência de cada um dos órgãos ou entidades.**

**Art. 5º Fica o gabinete de crise autorizado a responder aos casos de omissões e outras considerações a editar atos orientações complementares.**

47

Art. 6º Com fundamento no art. 4º, da lei 13.979/20 e no inciso IV, do art. 24 da lei 8666/93, sem embargo da lei de responsabilidade fiscal (LC 101/00), ficam dispensados de licitação os contratos de aquisição de bens necessários às atividades de prevenção, controle e combate ao novo coronavírus (covid-19), de prestação de serviços e de obras relacionadas, desde que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta dias) consecutivos e ininterruptos, possibilitando a prorrogação de acordo com a real necessidade e avaliação do gabinete de crise para prevenção, controle e combate ao covid19.

Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.**

**TARTARUGALZINHO/AP, 19 DE MARÇO DE 2020, GABINETE DO PREFEITO DE TARTARUGALZINHO.**



**RILDO GOMES DE OLIVEIRA**  
Prefeito Municipal de Tartarugalzinho

48

3. DECRETO MUNICIPAL 061/2020-PMT EM 06 DE ABRIL DE 2020.



ESTADO DO AMAPÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO  
GABINETE DO PREFEITO  
CNPJ: 23.066.632/0001-53

DECRETO Nº 061 DE 06 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre novas medidas de restrição de aglomeração de pessoas com a finalidade de reduzir os riscos de transmissão do novo Coronavírus (COVID-19), institui o Comitê de Decisões Estratégicas e adota outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO, usando das atribuições que lhe são previstas na Lei Orgânica do Município e inc. VII do art. 24 da Constituição Federal de 1988,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Ficam suspensas pelo prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data de 06 de abril de 2020, em todo o Município de Tartarugalzinho, as atividades e eventos nos estabelecimentos e locais que indica:

I – todas as atividades na rede municipal de ensino;

II – todas as atividades em estabelecimentos comerciais que não caracterizem natureza essencial;

III – todas as atividades de recreação, academias de ginástica, bares, restaurantes, lanchonetes, sorveterias, boates, casas de shows, circos, balneários públicos e privados com acesso ao público, e similares;

IV – Eventos religiosos em templos ou locais públicos, de qualquer credo ou religião, inclusive reuniões de sociedades ou associações sem fins lucrativos, que possam gerar aglomeração;

V – Estádios de futebol, ginásios e quadras poliesportivas e/ou qualquer local esportivo que tenha aglomeração de pessoas;

VI – Agrupamentos de pessoas em locais públicos de qualquer natureza;

**Art. 2º** Não se incluem na suspensão prevista neste Decreto os estabelecimentos médicos, psicológicos, hospitalares, laboratórios de análises clínicas, farmacêuticos, vacinação humana e clínicas odontológicas, sendo estas últimas de atendimento somente emergencial.

§ 1º As empresas que participem em qualquer fase da cadeia produtiva e de distribuição de produtos de primeira necessidade para a população, deverão manter suas

atividades preponderantes, tais como distribuidoras, revendedoras ou indústrias de alimentos, produtos de limpeza e higiene, água, gás, postos de combustíveis, supermercados, mercadinhos, minibox e similares, batedeiras de aço, açougues, peixarias, padarias e congêneres, lavagem de veículos, cujo funcionamento será de 06:00 até às 19:00 horas, com integral obediência as normas previstas na Organizações de saúde (uso de equipamentos de epi pelos funcionários e obediência ao espaçamento) que deverá ser feito no piso do estabelecimento interna e/ou externamente de 2 metros de um cliente para outro). e a partir da 19:00 as 23:00 horas só poderão funcionar aquelas que tiverem sistema de grades, com o mesmo cumprimento das normas acima descritas;

§ 2º Os serviços de entregas domiciliares de alimentação (delivery), tais como restaurantes, lanchonetes e similares, funcionarão até as 23 horas.

§ 3º Fica terminantemente proibido, em qualquer caso, o consumo de produtos no local ou nas proximidades dos estabelecimentos, bem como manter as portas abertas do estabelecimento.

§ 4º Os depósitos de bebida deverão adotar o sistema único de entrega, sendo vedado qualquer consumo no local, devendo estes utilizarem gradeamento ou espaço exclusivo para a entrega de mercadoria aos clientes com utilização de material de EPI e todas as normas de segurança obedecidas;

§ 5º As instituições financeiras e as empresas de telecomunicação/internet, reguladas normativamente pela União, não devem suspender suas atividades, não se eximindo, contudo, do dever de adotar regras de segurança para evitar o contágio do Coronavírus (Covid-19), tais como redução do atendimento ao público ou outras medidas para evitar aglomerações de pessoas, seguindo regramentos emanados da Superintendência de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde, sob pena de sofrerem punições administrativas.

§ 6º Durante a vigência deste Decreto, também serão permitidas as seguintes atividades:

I - Das casas lotéricas e dos correios vedada a aglomeração de pessoas, com delimitação no piso do espaçamento mínimo de 2 metros, e disponibilizando álcool em gel aos seus funcionários e usuários;

II - das obras públicas e privadas de edificação, pavimentação e infraestrutura, desde que sejam adotadas providências para evitar a aglomeração de pessoas no local, a exemplo da redução da quantidade de trabalhadores em uma mesma frente de serviço que não poderá exceder o quantitativo de 15(quinze) pessoas ,nas atividades de alimentação e em outros tipos de reunião nos canteiros de obra;

III – salões, somente para cortes de cabelo, com excepcional atendimento de cliente individual por ora marcada, com integral cumprimento das normas estabelecidas a utilização de material de segurança de funcionário e cliente;

IV- comercialização dos vendedores ambulantes específicos de produtos alimentar, restrito a locais nas extremidades somente na praça da cidade, com atendimento individual de delivery e total obediência a utilização do material de EPI, devendo estes estabelecerem o regime de dois por dia, no horário de 18:00 as 23:00 (horas);

V – comercialização de produtos agrícolas e de pesca na feira do Município aos de sábados das 07:00 as 10:00 da manhã com atendimento individual e total obediência a utilização do material de EPI, assim como ao espaçamento de 1,5 (um metro e meio) uns dos outros;

VI - das oficinas automotivas, mas com atendimento individualizado, e utilização de material de proteção recomendados e por vez limitado o horário de funcionamento de 08:00 até as 18:00 horas, resguardadas as normas trabalhistas;

VII - de materiais de construção, casas de venda de ração animal, defensivos ou insumos agrícolas, casas de venda de produtos de caça e pesca, mediante a prestação de serviços de entrega domiciliar dos seus produtos, desde que obedecidas as seguintes condicionantes:

a) não haja nenhum tipo de atendimento presencial, não se permitindo o comparecimento de clientes nas empresas, ainda que rapidamente (atendimento expresso);

b) o funcionamento será apenas na matriz, na área do município;

c) as portas e/ou grades de acesso/entrada devem ficar fechadas;

d) seja limitada a quantidade máxima de 03 (três) funcionários;

e) seja disponibilizado material de higiene e/ou EPI's para todos os funcionários, especialmente os que manusearão notas/cupons fiscais, dinheiro, cheques, cartões bancários, boletos ou outros papeis;

f) limitar o horário de funcionamento de 06:00 até as 18:00 horas, resguardadas as normas trabalhistas;

g) não manter nas equipes pessoas consideradas do grupo de risco, tais como idosos, gestantes e portadores de comorbidades.

V - das borracharias, as quais não deverão permitir a aglomeração de pessoas em seu ambiente de atendimento, devendo seguir as regras de segurança contra o contágio do covid-19;

VI - das oficinas responsáveis pelo conserto e manutenção de eletrodomésticos e eletrônicos, evitando aglomeração de pessoas, devendo seguir as regras de segurança contra o contágio do covid-19;

VII - atividades religiosas de qualquer natureza devem obedecer às determinações do Ministério da Saúde, Governo do Estado do Amapá e Municípios onde estejam localizadas, sobre medidas de restrição de aglomeração de pessoas, com a finalidade de reduzir os riscos de transmissão do novo Coronavírus (COVID-19), devendo seguir as seguintes recomendações:

a) o atendimento de suporte espiritual deve ocorrer preferencialmente de forma virtual (telefones, e-mails, redes sociais e outros), sendo que em casos excepcionais serão permitidas visitas domiciliares ou atendimentos agendados, desde que atendidas as medidas individuais de prevenção e controle de propagação do vírus COVID-19, e ainda, em ambiente aberto e ventilado, de forma individualizada, obedecendo a distância mínima de 1,50 metros (um metro e 50 centímetros) entre as pessoas, não sendo permitida a formação de filas ou aglomerações de nenhuma natureza em templos, igrejas ou locais públicos, de qualquer credo ou religião.

b) representantes de qualquer credo ou religião podem transmitir pelas redes sociais celebrações realizadas em igrejas, templos ou locais públicos, desde que estejam reunidas nos locais de tais celebrações (até as 23:00 horas) um máximo de 15 (quinze) pessoas, obedecendo a distância mínima de 1,50 metros (um metro e cinquenta centímetros) entre elas e respeitando as determinações do Ministério da Saúde e Governo do Estado do Amapá sobre medidas que visam reduzir os riscos de transmissão do novo vírus Covid-19, sendo vedado o acesso de outras pessoas aos locais.

**Art. 3º** Os restaurantes instalados em estabelecimentos de hospedagem, para atendimento exclusivo aos hóspedes, deverão observar, na organização de suas mesas, a distância mínima de dois metros entre elas.

**Art. 4º** O transporte coletivo terrestre intermunicipal está sujeito às restrições a serem estabelecidas pela autoridade estadual sanitária (SVS), e com o efetivo e total cumprimento quanto ao uso dos MATERIAIS DE SEGURANÇA, com a finalidade de reduzir os riscos de contágio do vírus Covid-19.

**Art. 5º** Aos estabelecimentos afetados pelas medidas estabelecidas nesse Decreto abre-se a possibilidade de regularizarem tais situações com seus funcionários por meio das convenções ou acordos coletivos de trabalho nos termos do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de janeiro de 1943 (Consolidação das Leis Trabalhista) ou por outro normativo federal.

**Art. 6º** A Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Sanitária, as Polícias Civil e Militar, o autoridades administrativas competentes, todos os gestores Municipais, ficam incumbidas de fiscalizar o cumprimento do presente Decreto, podendo aplicar as sanções previstas nas legislações específicas, bem como suspender o Alvará de Funcionamento que tenha sido expedido por autoridade administrativa Municipal, sem afastar a aplicação da legislação penal cabível.

**Art. 7º** A eventual expedição de alvará ou autorização para a realização de eventos elencados no artigo 1º, antes da entrada em vigor deste Decreto, não é óbice para aplicação do mesmo.

**Art. 8º** Todos os agentes públicos da Administração Pública Direta Municipal, deverão trabalhar internamente possibilitando quando necessário em regime de teletrabalho e sobreaviso, excetuando-se aqueles que atuam nos setores de saúde, e que participem dos órgãos que compõem a frente de combate à disseminação do vírus Covid-19 e os titulares das Unidades Gestoras essenciais aos quais caberá definir a força de trabalho necessária para o funcionamento de cada órgão.

Parágrafo único. Ficam validados todos os prazos de processos administrativos que estejam em trâmite no âmbito da Administração Pública Direta do Poder Executivo do Município de Tartarugalzinho, assim como os procedimentos de fiscalização decorrentes deste Decreto, cumpridos pelos órgãos constantes no art. 6º acima, bem como os procedimentos administrativos que podem ser realizados pelo meio virtual, inclusive os procedimentos licitatórios, emergenciais ou não.

**Art. 9º** Todos os funcionários, colaboradores, associados ou proprietários das empresas, instituições e empreendimentos que forem realizar as atividades permitidas neste Decreto, deverão adotar todas as recomendações do Ministério da Saúde e demais autoridades sanitárias voltadas para inibir o contágio do vírus Covid-19, tais como, impedir aglomeração de pessoas, distanciamento pessoal mínimo, uso de máscaras, higienização regular das mãos e de objetos de uso comum, adotar serviço de tele-entrega ou delivery de seus produtos.

**Art.10º** Fica determinado ao Conselho Tutelar que promova através de rondas específicas em jornadas de trabalho diárias e em seu sistema de plantão medidas relacionadas a crianças desacompanhadas de pais ou responsáveis que estejam em situações vedadas nesse Decreto ou em tráfego desacompanhadas pelo Município.

**Art. 11º** Fica recomendado para a população em geral, que ao sair de suas residências, em situações imprescindíveis, deverão seguir todas as recomendações do Ministério da Saúde e demais autoridades sanitárias para evitar o contágio do Covid-19, tais como, não participar de aglomeração de pessoas, manter distanciamento pessoal mínimo, higienização regular das mãos e uso de máscara, sempre que possível.

**Art. 12º** Fica recomendado para a população em geral, que ao sair de suas residências, em situações imprescindíveis, deverão seguir todas as recomendações do Ministério da Saúde e demais autoridades sanitárias para evitar o contágio do Covid-19, tais como, não participar de aglomeração de pessoas, manter distanciamento pessoal mínimo, higienização regular das mãos e uso de máscara, sempre que possível.

**Art. 13º** Fica instituído o Comitê de Decisões Estratégicas, vinculado ao Gabinete do Prefeito, cuja finalidade é deliberar acerca dos casos omissos e supervenientes à publicação deste Decreto, dirigido pela Secretaria Municipal de Saúde, que regulamentará suas atribuições e procedimentos por meio de Portaria de sua autoria.

**Art. 14º** Fica determinado o TOQUE DE RECOLHER as 23:00 horas diariamente devidamente cumprido pelas instituições descritas no Art. 6º deste Decreto.

Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições ao contrário e o Decreto nº 057/2020.



**RILDO GOMES DE OLIVEIRA**  
Prefeito Municipal de Tartarugalzinho

4. DECRETO MUNICIPAL 063/2020-PMT EM 22 DE ABRIL DE 2020.



**ESTADO DO AMAPÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TARTARUGALZINHO**  
**GABINETE DO PREFEITO**  
**CNPJ: 23.066.632/0001-53**

**DECRETO Nº063 DE 22 DE ABRIL DE 2020.**

**Dispõe sobre medidas de liberação e prevenção de pessoas com a finalidade de reduzir os riscos de transmissão do novo Coronavírus (COVID-19), e adota outras providências.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO**, usando das atribuições que lhe são previstas na Lei Orgânica do Município e inc. VII do art. 24 da Constituição Federal de 1988,

**D E C R E T A:**

**Art. 1º** Ficam suspensas até o dia 01 de maio as atividades escolares na rede pública Municipal, devendo normalizar a partir do dia 04 maio com a obediência integral as normas de Segurança referendadas pela OMS(Organização Mundial de Saúde)

**Art. 2º** Ficam normalizadas todas as atividades em estabelecimentos comerciais inclusive os que que não caracterizem natureza essencial. Condicionado seu funcionamento ao cumprimento de todas as normas das autoridades da Saúde e Vigilância Sanitária

**Art.3º** Fica estabelecido o uso obrigatório de máscaras de proteção para evitar a transmissão do coronavírus (COVID-19), em qualquer estabelecimento público ou privado que estejam autorizados a funcionar, inclusive no transporte alternativo coletivo e transporte remunerado privado individual de passageiros no âmbito do Município de Tartarugalzinho.

§1º É de responsabilidade de cada estabelecimento exigir o uso de máscara das pessoas, sendo expressamente proibido o ingresso nos estabelecimentos sem o uso da mesma.

§2º Poderão ser usadas máscaras descartáveis ou confeccionadas (caseiras), conforme orientação do Ministério da Saúde.

**Art. 4º** Na defesa do interesse local e do bem estar da comunidade, o Poder Executivo exercerá a fiscalização sobre todas as atividades de natureza econômica e social instalados no Município e autorizados a funcionar pelo Decreto Municipal. como atividade prejudicial à saúde, à higiene e à segurança



54

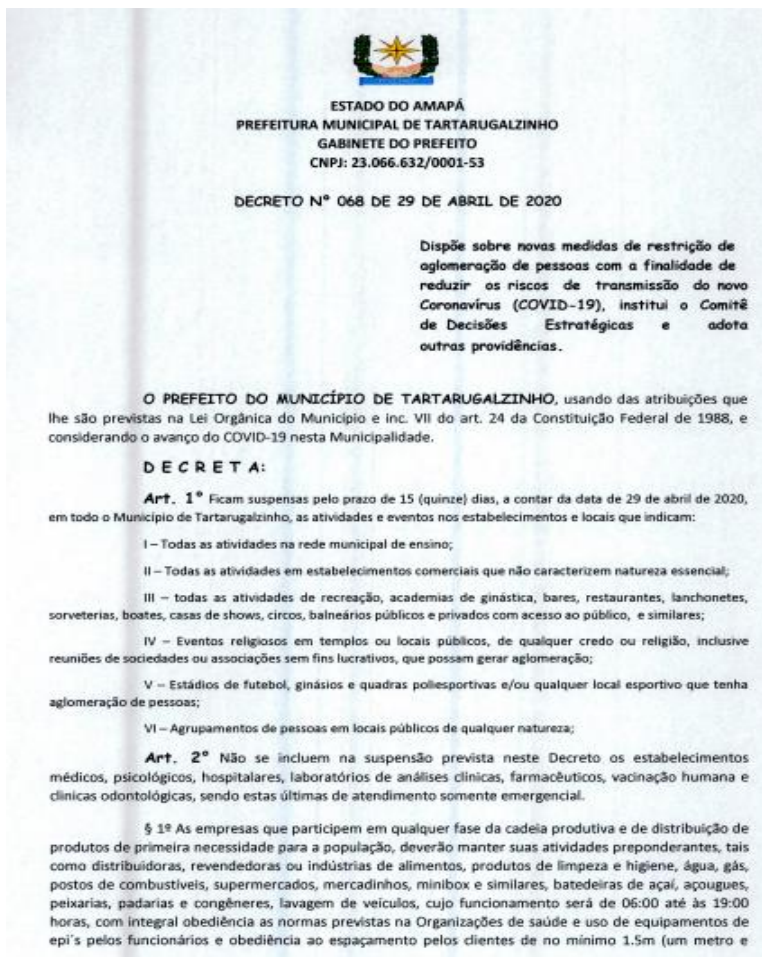
pública, podendo ensejar a cassação da Licença ou a Autorização do estabelecimento, sem prejuízo das demais sanções civis e criminais.

**Art. 5º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação



**RILDO GOMES DE OLIVEIRA**  
Prefeito Municipal de Tartarugalzinho

5. DECRETO MUNICIPAL 051/2020-PMT EM 29 DE ABRIL DE 2020.



meio), que deverá ser feito no piso do estabelecimento interna e/ou externamente de um cliente para outro). E a partir das 19:00 até 23:00 horas só poderão funcionar aquelas que tiverem sistema de grades, com o mesmo cumprimento das normas acima descritas;

§ 2º Os serviços de entregas domiciliares de alimentação (delivery), tais como restaurantes, lanchonetes e similares, funcionarão até as 23 horas.

§ 3º Fica terminantemente proibido, em qualquer caso, o consumo de produtos no local ou nas proximidades dos estabelecimentos, bem como manter as portas abertas do estabelecimento.

§ 4º Os depósitos de bebida deverão adotar o sistema único de entrega, sendo vedado qualquer consumo no local, devendo estes utilizarem gradeamento ou espaço exclusivo para a entrega de mercadoria aos clientes com utilização de material de EPI e todas as normas de segurança obedecidas;

§ 5º As instituições financeiras e as empresas de telecomunicação/internet, reguladas normativamente pela União, não devem suspender suas atividades, não se eximindo, contudo, do dever de adotar regras de segurança para evitar o contágio do Coronavírus (Covid-19), tais como redução do atendimento ao público ou outras medidas para evitar aglomerações de pessoas, seguindo regramentos emanados da Superintendência de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde, sob pena de sofrerem punições administrativas.

§ 6º Durante a vigência deste Decreto, também serão permitidas as seguintes atividades:

I - Das casas lotéricas e dos correios vedada à aglomeração de pessoas, com delimitação no piso do espaçamento mínimo de 2 metros, e disponibilizando álcool em gel aos seus funcionários e usuários;

II - das obras públicas e privadas de edificação, pavimentação e infraestrutura, desde que sejam adotadas providências para evitar a aglomeração de pessoas no local, a exemplo da redução da quantidade de trabalhadores em uma mesma frente de serviço que não poderá exceder o quantitativo de 15(quinze) pessoas, nas atividades de alimentação e em outros tipos de reunião nos canteiros de obra;

III - salões, somente para cortes de cabelo, com excepcional atendimento de cliente individual por ora marcada. Com integral cumprimento das normas estabelecidas a utilização de material de segurança de funcionário e cliente;

IV - Comercialização dos vendedores ambulantes específicos de produtos alimentar, restrito a locais nas extremidades somente na praça da cidade, com atendimento individual de delivery e total obediência a utilização do material de EPI, devendo estes estabelecerem o regime de dois por dia, no horário de 18:00 as 23:00(horas)

V - Comercialização de produtos agrícolas e de pesca na feira do Município aos de sábados das 07:00 as 10:00 da manhã com atendimento individual e total obediência a utilização do material de EPI, assim como ao espaçamento de 1,5(um metro e meio) uns dos outros;

VI - Das oficinas automotivas, mas com atendimento individualizado, e utilização de material de proteção recomendados e por vez limitado o horário de funcionamento de 08:00 até as 18:00 horas, resguardadas as normas trabalhistas;

VII - de materiais de construção, casas de venda de ração animal, defensivos ou insumos agrícolas, casas de venda de produtos de caça e pesca, mediante a prestação de serviços de entrega domiciliar dos seus produtos, desde que obedecidas as seguintes condicionantes:

a) não haja nenhum tipo de atendimento presencial, não se permitindo o comparecimento de clientes nas empresas, ainda que rapidamente (atendimento expresso);

- b) o funcionamento será apenas na matriz, na área do Município;
- c) as portas e/ou grades de acesso/entrada devem ficar fechadas;
- d) seja limitada a quantidade máxima de 03 (três) funcionários;
- e) seja disponibilizado material de higiene (sabão e álcool em gel) e EPI para todos os funcionários, especialmente os que manusearão notas/cupons fiscais, dinheiro, cheques, cartões bancários, boletos ou outros papéis;
- f) limitar o horário de funcionamento de 06:00 até as 18:00 horas, resguardadas as normas trabalhistas;
- g) não manter nas equipes pessoas consideradas do grupo de risco, tais como idosos, gestantes e portadores de comorbidades.
- V – Das borracharias, as quais não deverão permitir a aglomeração de pessoas em seu ambiente de atendimento, devendo seguir as regras de segurança contra o contágio do covid-19;
- VI - Das oficinas responsáveis pelo conserto e manutenção de eletrodomésticos e eletrônicos, evitando aglomeração de pessoas, devendo seguir as regras de segurança contra o contágio do covid-19;
- VII - atividades religiosas de qualquer natureza devem obedecer às determinações do Ministério da Saúde, Governo do Estado do Amapá e Municípios onde estejam localizadas, sobre medidas de restrição de aglomeração de pessoas, com a finalidade de reduzir os riscos de transmissão do novo Coronavírus (COVID-19), devendo seguir as seguintes recomendações:
- a) o atendimento de suporte espiritual deve ocorrer preferencialmente de forma virtual (telefones, e-mails, redes sociais e outros), sendo que em casos excepcionais serão permitidas visitas domiciliares ou atendimentos agendados, desde que atendidas as medidas individuais de prevenção e controle de propagação do vírus COVID-19, e ainda, em ambiente aberto e ventilado, de forma individualizada, obedecendo a distância mínima de 1,50 metros (um metro e 50 centímetros) entre as pessoas, não sendo permitida a formação de filas ou aglomerações de nenhuma natureza em templos, igrejas ou locais públicos, de qualquer credo ou religião.
- b) representantes de qualquer credo ou religião podem transmitir pelas redes sociais celebrações realizadas em igrejas, templos ou locais públicos, desde que estejam reunidas nos locais de tais celebrações (até as 23:00 horas) um máximo de 15 (quinze) pessoas, obedecendo a distância mínima de 1,50 metros (um metro e cinquenta centímetros) entre elas e respeitando as determinações do Ministério da Saúde e Governo do Estado do Amapá sobre medidas que visam reduzir os riscos de transmissão do novo vírus Covid-19, como o uso de máscara, sendo vedado o acesso de outras pessoas aos locais.
- VII – Deverá ser o atendimento estrito a clientes, não excedendo o quantitativo de 10(dez) pessoas por vez em supermercados, 04(quatro) pessoas em minimercados e mercearias por vez e que façam o uso devido e obrigatório de máscaras, não devendo adentrar em estabelecimentos aqueles que não estejam utilizando o referido material. Devendo este controle ficar sob a responsabilidade de cada estabelecimento.
- VIII- Todas as atividades permitidas neste Decreto deverão cumprir medidas de estrita segurança com uso de álcool e máscara para seus funcionários.

**Art. 3º** Os estabelecimentos que não obedecerem as medidas de segurança previstas neste instrumento legal terão seus Alvarás de funcionamentos suspensos até o fim da pandemia.

**Art. 4º** Os restaurantes instalados em estabelecimentos de hospedagem, para atendimento exclusivo aos hóspedes, deverão observar, na organização de suas mesas, a distância mínima de dois metros entre elas.

**Art. 4º** O transporte coletivo terrestre intermunicipal está sujeito às restrições a serem estabelecidas pela autoridade estadual sanitária (SVS), e com o efetivo e total cumprimento quanto ao uso dos MATERIAIS DE SEGURANÇA e MASCARAS, com a finalidade de reduzir os riscos de contágio do vírus Covid-19.

**Art. 5º** Aos estabelecimentos afetados pelas medidas estabelecidas nesse Decreto abre-se a possibilidade de regularizarem tais situações com seus funcionários por meio das convenções ou acordos coletivos de trabalho nos termos do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de janeiro de 1943 (Consolidação das Leis Trabalhista) ou por outro normativo federal.

**Art. 6º** A Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Sanitária, as Polícias Civil e Militar, o autoridades administrativas competentes, todos os gestores Municipais, ficam incumbidas de fiscalizar o cumprimento do presente Decreto, podendo aplicar as sanções previstas nas legislações específicas, bem como suspender o Alvará de Funcionamento que tenha sido expedido por autoridade administrativa Municipal, sem afastar a aplicação da legislação penal cabível.

**Art. 7º** A eventual expedição de alvará ou autorização para a realização de eventos elencados no artigo 1º, antes da entrada em vigor deste Decreto, não é óbice para aplicação do mesmo.

**Art. 8º** Todos os agentes públicos da Administração Pública Direta Municipal, deverão trabalhar internamente possibilitando quando necessário em regime de teletrabalho e sobreaviso, excetuando-se aqueles que atuam nos setores de saúde, e que participem dos órgãos que compõem a frente de combate à disseminação do vírus Covid-19 e os titulares das Unidades Gestoras essenciais aos quais caberá definir a força de trabalho necessária para o funcionamento de cada órgão.

Parágrafo único. Ficam validados todos os prazos de processos administrativos que estejam em trâmite no âmbito da Administração Pública Direta do Poder Executivo do Município de Tartarugalzinho, assim como os procedimentos de fiscalização decorrentes deste Decreto, cumpridos pelos órgãos constantes no art. 6º acima, bem como os procedimentos administrativos que podem ser realizados pelo meio virtual, inclusive os procedimentos licitatórios, emergenciais ou não.

**Art. 9º** Todos os funcionários, colaboradores, associados ou proprietários das empresas, instituições e empreendimentos que forem realizar as atividades permitidas neste Decreto, deverão adotar todas as recomendações do Ministério da Saúde e demais autoridades sanitárias voltadas para inibir o contágio do vírus Covid-19, tais como, impedir aglomeração de pessoas, distanciamento pessoal mínimo, uso de máscaras, higienização regular das mãos e de objetos de uso comum, adotar serviço de tele-entrega ou delivery de seus produtos.

**Art.10º** Fica determinado ao Conselho Tutelar que promova através de rondas específicas em jornadas de trabalho diárias e em seu sistema de plantão medidas relacionadas a crianças desacompanhadas de pais ou responsáveis que estejam em situações vedadas nesse Decreto ou em tráfego desacompanhadas pelo Município.

**Art. 11º** Fica determinado para a população em geral, que ao sair de suas residências, em situações imprescindíveis, deverão seguir todas as recomendações do Ministério da Saúde e demais

autoridades sanitárias para evitar o contágio do Covid-19, tais como, não participar de aglomeração de pessoas, manter distanciamento pessoal mínimo de 1,5(metro e meio), higienização regular das mãos e **USO OBRIGATORIO DE MÁSCARAS.**

**Art. 12º** Fica determinado aplicação de multa individual no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) aos Municípios que estejam notificados pelos profissionais da Vigilância Sanitária a manterem o ISOLAMENTO SOCIAL e descumprirem as normas estabelecidas, havendo a aplicação em dobro deste valor se estes forem profissionais servidores da SAÚDE na Municipalidade. Cabendo a estes ainda as previsões estabelecidas no código Penal Brasileiro.

**Art.13º** Fica instituído o Comitê de Decisões Estratégicas, vinculado ao Gabinete do Prefeito, cuja finalidade é deliberar acerca dos casos omissos e supervenientes à publicação deste Decreto, dirigido pela Secretaria Municipal de Saúde, que regulamentará suas atribuições e procedimentos por meio de Portaria de sua autoria.

Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições ao contrário e o Decreto nº 063/2020.

Tartarugalzinho 29 de Abril de 2020.

  
**RILDO GOMES DE OLIVEIRA**  
Prefeito Municipal de Tartarugalzinho

**ANEXO II****RELATÓRIO DAS AÇÕES REALIZADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO NA PREVENÇÃO E COMBATE DA POSSÍVEL TRANSMISSÃO LOCAL DA COVID-19.**

- Reunião em Macapá, no Palácio do Governo, solicitada pelo Governador do Estado do Amapá, a todos os gestores municipais, secretários municipais de saúde e equipe, visando prestar informações e anunciar as medidas estaduais adotadas para enfrentamento contra a COVID-19 em 17/02/2020.
- Acompanhamento do Decreto Estadual Nº1377/2020.
- Reunião do gestor local e sua equipe e posterior Publicação do Decreto Municipal N º049/2020.
- Criação do Comitê Municipal de Enfrentamento da COVID-19 através do decreto 051/2020 PMT.
- Equipe do COMINTÊ DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS realiza reunião com a equipe de saúde a nível local visando à organização e capacitação para enfrentamento da COVID-19.
- Definição das unidades de referência para os usuários com sintomas de COVID-19: Unidade Mista de Saúde de Tartarugalzinho(U.M.S.T.) e Unidade Básica de Saúde Ipojuca (U.B.S. IPOJUCAN).
- Criação do fluxograma de atendimento nas unidades de referência local bem como determinar o fluxo de referência estadual.
- Implantação de RONDA DIÁRIA no município afim de garantir o cumprimento das recomendações dos Decretos Estadual e Municipal referente ao prevenção de possível disseminação da COVID-19 (Parceira entre das diversas secretarias municipais (Saúde, Educação, Ação Social, Obras, entre outras), Polícia Militar e Civil, Conselho Tutelar.
- Implantação de Blitz na BR-156 afim de realizar ações educativas de medidas prevenção, bem como inspeção do uso dos EPI's pelos trabalhadores de transporte alternativos conforme recomendações de prevenção à transmissão da COVID-19.
- Adoção das medidas para cumprimento das recomendações referente ao Decreto Municipal 063/2020: como fichas de notificação sanitária.

61

- Divulgação das medidas de prevenção a COVID-19: Mídias sociais (Whatsapp, Facebook, Instagram), utilização de carro de som, distribuição de panfletos educativos, visitas periódicas da equipe de saúde para participar da programação da rádio Tartarugal FM;
- A Equipe de Vigilância Sanitária realizou visitas aos estabelecimentos comerciais e microempreendedores, visando esclarecimento, obediência a recomendações e fechamento de alguns estabelecimentos não essenciais através do cumprimento das medidas do Decreto 063/2020 e 068/2020.
- Equipe de Vigilância em Saúde e Unidades de referência iniciam busca ativa de possíveis casos suspeitos e sintomáticos da COVID-19, utilizando os critérios estabelecidos pelos protocolos do Ministério da Saúde.
- Busca ativa de pessoas que encontram-se residindo no município de Tartarugalzinho, que estiveram em regiões/países com transmissão comunitária confirmada ou que tiveram contato com casos suspeitos/confirmados da COVID-19;
- Acompanhamento do estado clínico de saúde e monitoramento do cumprimento do Isolamento domiciliar obrigatório de suspeitos notificados no município.
- Criação do guia de isolamentos domiciliar e termo de responsabilidade de isolamento domiciliar.
- Criação das fichas de notificação de casos suspeitos de COVID-19.
- Integração entre a Equipe de Vigilância em Saúde e Atenção Básica de maneira a ampliar as atividades educativas através de ações realizadas na sede e em todas as localidades de zona rural do município (Panfletagens, fixação de faixas, visitas domiciliares, detecção ativa de possíveis casos suspeitos da COVID-19 e acompanhamento médico dos casos em isolamentos domiciliar).
- Divulgação dos boletins epidemiológicos com dados do município.
- Realização de coletas de amostras para realização de exame laboratorial no LACEN-AP.
- Criação do canal de comunicação do CENTRO DE OPERAÇÕES EMERGENCIAIS DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS.
- Entrega de EPIS aos profissionais envolvidos no enfrentamento do CORONAVÍRUS.
- Contratação de costureiras locais para confecção de máscaras e jalecos descartáveis para suprir a necessidade de EPIS para os profissionais da saúde,



62

haja vista a escassez no mercado estadual e a necessidade imediata de repor estoque.

- Borrifação com cloro em órgãos no território municipal com grande risco de contaminação por COVID-19, como por exemplo, UBS Ipojucan, Unidade Mista de Tartarugalzinho, Policia Civil.

**ANEXO III**

➤ **FOTOS DAS AÇÕES REALIZADAS**

- Reuniões periódicas com a equipe de Saúde visando elaboração das estratégias para enfrentamento da COVID-19.



64



65

- Equipe de Saúde Municipal realiza reuniões visando Organização e capacitação da equipe de saúde a nível local para enfrentamento da COVID-19.



➤ Fluxogramas de atendimentos na UBS IPOJUCAN E UMST.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

➤ Criação de mídias para trabalho de prevenção ao CORONAVÍRUS.

**USEM MÁSCARA DE PROTEÇÃO!**  
RISCO DE CONTÁGIO

ALTO  
MÉDIO  
BAIXO

#FIQUE CASA TARTARUGALZINHO  
Tartarugalzinho  
SAÚDE E DESENVOLVIMENTO  
SEMSA

**O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE O CORONAVÍRUS**  
O PRIMEIRO PASSO É A PREVENÇÃO

- 1º Lave as mãos com frequência, com água e sabão ou então higienize com álcool 70%
- 2º Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com braço e não com as mãos.
- 3º Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa até melhorar.
- 4º Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado.
- 5º Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- 6º Evite aglomeração e mantenha os ambientes ventilados.

Tartarugalzinho  
SAÚDE E DESENVOLVIMENTO  
SEMSA

**ATENÇÃO**  
Uso obrigatório de **MÁSCARA** neste estabelecimento.

Conforme Decreto 063.2020 GAB/PMT

Tartarugalzinho  
SAÚDE E DESENVOLVIMENTO  
SEMSA

**PREVINA-SE CORONAVÍRUS**

PRINCIPAIS SINTOMAS

FEBRE  
TOSSO

COMO É TRANSMITIDO

A transmissão do coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva
- Espirro
- Tosse
- Catarro
- Toque ou aperto de mãos
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

O coronavírus apresenta uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe.

MÉTODOS DE PREVENÇÃO

- Lavar as mãos com sabonete por pelo menos 20 segundos ou utilizar álcool gel.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência.

Tartarugalzinho  
SAÚDE E DESENVOLVIMENTO  
SEMSA

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

69

**CORONAVÍRUS COVID-19**

**FICA CALMO, MERMÃO & PARTIU LAVAR AS MÃOS**

**Tartarugalzinho** SEMSA

**SINTOMAS DO COVID-19 CORONAVÍRUS**

FEBRE TOSSE DIFICILIDADE PARA RESPIRAR

**Tartarugalzinho** SEMSA

**TODOS CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS**

**#FIQUE EM CASA TARTARUGALZINHO**

**USEM MÁSCARA DE PROTEÇÃO!**

**Tartarugalzinho** SEMSA

**DICAS PARA PREVENÇÃO CORONAVÍRUS COVID-19**

01 - Evitem aglomeração

02 - Não deixe crianças e idosos saírem de casa

03 - Ao voltar da rua lave as mãos com água e sabão

04 - Higienize suas compras ao chegar em casa

05 - PERMANEÇA EM CASA!

**UMA RESPONSABILIDADE DE TODOS!**

**Tartarugalzinho** SEMSA

**É amanhã na RÁDIO TARTARUGAL FM!**

A Equipe da Saúde estará atualizando as informações sobre as ações de combate ao **CORONAVÍRUS** no município!

**FIQUE LIGADO** **87.9 FM** às 08:30h

**Tartarugalzinho** SEMSA

**COMITÊ DE ENFRENTAMENTO CONTRA CORONAVÍRUS COVID-19**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE VEM SOLICITAR JUNTO AOS MOTORISTAS DO TRANSPORTES ALTERNATIVOS DE TARTARUGALZINHO QUE REDOBREM OS CUIDADOS PESSOAIS E COM SEUS PASSAGEIROS DURANTE A VIAGEM.

**SEGUINTE CUIDADOS:**

TENHAM EM MÃOS MÁSCARAS E ALCOL 70%  
HIGIENIZE SEU VEÍCULO APÓS CADA CORRIDA!  
EVITE TRANSPORTE DE PESSOAS COM SINTOMAS DE GRIPE

**FAÇA SUA VIAGEM COM SEGURANÇA!**

Jakeline Ribeiro de Oliveira (Secretaria Municipal de Saúde)  
José Mendes de Azevedo Júnior (Coordenador Municipal de Vigilância em Saúde)

**Tartarugalzinho** SEMSA

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.



70

➤ Equipe participando da programação da rádio Tartarugal FM.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

71

➤ Equipe de Vigilância Sanitária realizando visitas aos estabelecimentos comerciais e microempreendedores, visando esclarecimento, obediência a recomendações e fechamento de alguns estabelecimentos não essenciais através do cumprimento das medidas do Decreto 049/2020.



➤ Acompanhamento do estado clínico de saúde e monitoramento do cumprimento do Isolamento domiciliar obrigatório de suspeitos notificados no município.



72



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

73

- Integração entre a Equipe de Vigilância em Saúde e Atenção Básica de maneira a ampliar as atividades educativas através de ações realizadas na sede e em todas as localidades de zona rural do município (Panfletagens, fixação de faixas, visitas domiciliares, detecção ativa de possíveis casos suspeitos da COVID-19).



74



75

➤ Realização de Rondas diárias (diurnas e noturnas em parceria entre as Equipes de Saúde, Polícia Militar, Polícia Civil e Conselho Tutelar afim de cumprimento das medidas do Decreto Municipal em vigor).



76

- Implantação de Blitz na BR-156 afim de realizar ações educativas de medidas prevenção, bem como inspeção do uso dos EPI's pelos trabalhadores de transporte alternativos conforme recomendações de prevenção à transmissão da COVID-19.



**BLITZ PREVENTIVA  
CONTRA O CORONAVÍRUS  
DIA 24/04/2020**

**A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO  
ESTARÁ REALIZANDO BARREIRA SANITÁRIA**

**ENTRADA DOS RAMAIS DAS COMUNIDADES  
NOVA VIDA, APOREMA  
CEDRO, LAGO NOVO,  
BOM JESUS E JANARY**  
COM OBJETIVO DE PREVENIR A TRANSMISSÃO  
DO CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO.

**#SE FOR SAIR  
USE  
MÁSCARA!**

Prefeitura de Tartarugalzinho

Prefeitura de Tartarugalzinho  
TRABALHO E DESENVOLVIMENTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO  
SEMSA

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

77

➤ Entrega de Equipamentos de Proteção Individual para profissionais da saúde do município e estado com atuação em Tartarugalzinho.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.



78



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.  
Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRy Signer ou o verificador de sua preferência.

- Confeção de máscaras e jalecos descartáveis para o desenvolvimento do trabalho dos profissionais de saúde.



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

80

- Borrifação com cloro em órgãos no território municipal com grande risco de contaminação por COVID-19.



81

- Guia de isolamentos domiciliar e termo de responsabilidade de isolamento domiciliar.

## **Guia do isolamento domiciliar: como preparar sua casa para conviver com suspeitos de infecção por coronavírus**

Usar máscara em ambientes compartilhados, não dividir itens pessoais e desinfetar áreas comuns são alguns dos cuidados que se deve ter com um paciente suspeito ou infectado.

O [Ministério da Saúde](#) recomendou, na quinta-feira (12), o **isolamento domiciliar para casos suspeitos ou confirmados** de infecção pelo novo coronavírus e para **viajantes que cheguem ao Brasil** vindos do exterior.


O **isolamento domiciliar** requer cuidados específicos, como a **separação de objetos pessoais, limpeza imediata de banheiros** após o uso e a **separação de indivíduos em cômodos diferentes** da casa.

De acordo com a médica infectologista Roberta Schiavon, integrante da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), a primeira orientação é destinar um quarto e um banheiro para uso exclusivo da pessoa infectada ou com suspeita de infecção.

Nos casos de domicílios que não tenham mais de um quarto e mais de um banheiro, a recomendação é deixar o quarto para a pessoa suspeita. "Se a pessoa compartilha o quarto, o ideal é que quem não apresente sintomas durma na sala, por

82

➤ Ficha de notificação de casos suspeitos de COVID-19.

 <span style="float: right;">Nº _____</span> <small>MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 09/04/2020</small> <b>FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34.2)</b>	
<small><b>Definição de caso:</b> Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza.  <b>Em crianças:</b> considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.  <b>Em idosos:</b> a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.</small>	
<b>UF:</b> _____ <b>Município de Notificação:</b> _____	
<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>Tem CPF?</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Estrangeiro?</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>É profissional de saúde ou segurança?</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	<b>CPF:</b> _____
	<b>CNS:</b> _____
	<b>Nome Completo:</b> _____
	<b>Nome Completo da Mãe:</b> _____
<b>Data de nascimento:</b> ____/____/____ <b>País de origem:</b> _____	
<b>Sexo:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <b>Raça/COR:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <b>Passaporte:</b> _____	
<b>CEP:</b> _____	
<b>UF:</b> _____ <b>Município de Residência:</b> _____	
<b>Logradouro:</b> _____ <b>Número:</b> _____	
<b>Complemento:</b> _____ <b>Bairro:</b> _____	
<b>Telefone Celular:</b> _____ <b>Telefone do contato:</b> _____	
<b>Data da Notificação:</b> ____/____/____	
<b>Sintomas:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Outros _____	
<b>Data do início dos sintomas:</b> ____/____/____	
<b>Condições:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Doenças respiratórias crônicas descompensadas <input type="checkbox"/> Doenças cardíacas crônicas <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) <input type="checkbox"/> Imunossupressão <input type="checkbox"/> Gestante de alto risco <input type="checkbox"/> Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica	
<b>Estado do Teste:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Solicitado <input type="checkbox"/> Coletado <input type="checkbox"/> Concluído	
<b>Data da Coleta do Teste:</b> ____/____/____	
<b>Tipo de Teste:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Teste rápido – anticorpo <input type="checkbox"/> Teste rápido – antígeno <input type="checkbox"/> RT - PCR	
<b>Resultado do teste:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Positivo	
<b>Classificação final:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Confirmação laboratorial <input type="checkbox"/> Confirmação clínico epidemiológico <input type="checkbox"/> Descartado	
<b>Evolução do caso:</b> (Marcar X) <input type="checkbox"/> Cancelado <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Cura <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Internado em UTI <input type="checkbox"/> Em tratamento domiciliar	
<b>Data de encerramento:</b> ____/____/____	
<b>Informações complementares e observações</b>	
<b>Observações Adicionais</b>	

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

➤ **Recomendações aos estabelecimentos comerciais e microempreendedores:**



**Recomendações a serem seguidas pelos estabelecimentos comerciais e microempreendedores, afim de garantir a prevenção da transmissão do COVID19:**

- I - Empregar mecanismos de restrição de acesso ao público (instalação de grades);
- II - Observar distância mínima de 1,5 metros entre pessoas durante atendimento e espera, com fita, giz, cones, e outros materiais que possam ser usados para sinalização;
- III - Disponibilizar espaço externo para área de espera, sempre que possível, e se as condições climáticas permitirem;
- IV – Disponibilizar informações visíveis ao público com as orientações das medidas para contenção da Covid-19, nas áreas de circulação e uso comum;
- V - Suspender, durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública da Covid-19, a alimentação e degustação de produtos, com exceção da alimentação dos próprios colaboradores do estabelecimento;
- VI - Providenciar o desenvolvimento de estratégias para diminuir o tempo que o usuário/cliente permanece em espera;
- VII - Adotar medidas adicionais para evitar a aglomeração de pessoas, como horários diferenciados para clientes com necessidades específicas;
- VIII - Disponibilizar álcool em gel em 70% ou equivalente profilático, para os empregados, colaboradores e consumidores;
- IX - Reforçar as ações de higiene em corrimãos, maçanetas de portas, carrinhos, cestas de compras, banheiros e nas áreas de circulação de público e de preparação de alimentos, com intervalo máximo de três horas;
- X – Disponibilizar aos empregados e colaboradores equipamento de proteção individual, luvas e máscaras de procedimento;

**OBS:** Os estabelecimentos que descumprirem as recomendações sanitárias, conforme Decreto Municipal (Nº \_\_\_ / 06/04/20), estarão cabíveis as sanções previstas, que incluem multa e fechamento do referido estabelecimento.

**16. REFERÊNCIAS**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/BoletimepidemiologicoSVS-28jan20.pdf>

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020. Disponível na internet via <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BECOECoronavirus-n020702.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.



GESTÃO 2017/2020

### RESOLUÇÃO nº 004 de 01 de junho de 2020.

**O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá**, em sua 6ª Seção Ordinária da Gestão 2017/2020, realizada no dia 01.06.2020, na sede do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, Estado do Amapá.

O Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, no uso das atribuições que lhe são conferidas por seu Regimento Interno, aprovado em 19 de fevereiro de 2018, Seção 4 Art. 23º - Comissão Permanente e Grupos de Trabalho e:

#### CONSIDERANDO:

As diretrizes do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho e atribuições conferidas pela **Lei nº. 8080**, de 19 de setembro de 1990, no seu Art.1º. E de acordo com o estabelecido pela **Lei 8.142/1992** e **Resolução 453/2012**.

Considerando a decisão do Conselho Municipal de Saúde de Tartarugalzinho.

#### RESOLVE:

1º- **HOMOLOGAR**, Aprovado por Unanimidade dos Conselheiros, após a apreciação e análise o **RELATORIO DE GESTÃO (RAG) 2018**.

2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

**SALA DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TARTARUGALZINHO - AP**, 01 de junho de 2020.

**Jakellinne Ribeiro de Oliveira**  
Secretária de Saúde de Tartarugalzinho  
Dec. nº192 /2017-GAB/PMT

**Márcio de Jesus Machado de Andrade**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Dec. nº 186/2017-GAB/PMT



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE TARTARUGALZINHO

2018

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

O relatório de gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

TARTARUGALZINHO- AP

**Sumário**

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	3
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE.....	4
3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS (Fonte: CNES).....	6
4. PROFISSIONAIS DO SUS (Fonte: CNES).....	6
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	7
5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018 .....	7
5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS.....	11
5.3 Programação Anual de Saúde .....	13
6. DEMONSTRATIVO INDICADOR FINANCEIRO .....	29
7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS).....	30
8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS).....	33
9. AUDITORIAS .....	36
10. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	36

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Apresentação de dados e característica de esfera de gestão correspondente, ato/reuniões que aprovaram o Plano de Saúde, registros de compromissos técnico-político julgados necessários, que evidenciam as prioridades da gestão.

Identificação	
UF:	AMAPÁ
MUNICÍPIO:	TARTARUGALZINHO
Referente:	Ano 2018

Secretaria de Saúde	
Razão Social da Secretaria de Saúde: <i>Fundo Municipal de Saúde de Tartarugalzinho</i>	
CNPJ: <i>13.993.991.0001-52</i>	
Endereço da Secretaria de Saúde (Logradouro, nº): <i>Av. Eucalipto, 657; bairro: Felicidade</i>	
CEP: <i>68.990.000</i>	
Contato: <i>(96) 3422-1140</i>	
Fax:	
e-Mail: <i>smstgz.ap@gmail.com</i>	
Site da Secretaria (URL, se Houver):	

Secretário(a) de Saúde	
Nome: <i>Jakellinne Ribeiro de Oliveira</i>	
Data da Posse: <i>10 de Outubro de 2017</i>	
A secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? : <i>Não</i>	

Fundo Municipal de Saúde			
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde		CNPJ: <i>13.991.993/0001-52</i>	
Tipo: Lei de criação: nº	Data: <i>11/07/2011</i>	Fundo de Saúde	
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? SIM		Nome do Gestor do Fundo:	<i>JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA</i>
Cargo do Gestor do Fundo:		Secretário de Saúde	

Plano de Saúde	
A secretaria de Saúde tem Plano de Saúde ?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De 2018 a 2021
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> em Análise
Data de Entrega no Conselho de Saúde	Em xx do mês do ano.

Informações sobre Regionalização			
Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Norte		68.516	0.93

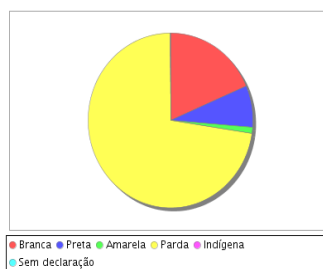
Conselho de Saúde		
Instrumento Legal de Criação	Lei 08/1998	
Endereço;	AV SAO LAZARO - 722, CENTRO	
Email:	marciodjmmj@gmail.com	
Nome do Presidente	MARCIO DE JESUS ANDRADE	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	08
	Gestão	04
	Trabalhadores	04
	Prestadores	00

Plano de Carreira e Cargos e Salários	
O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

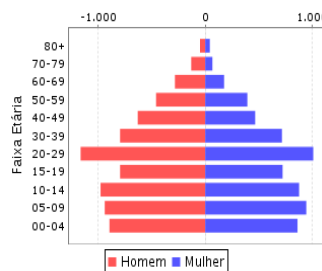
Considerações Iniciais
<p>O Relatório Anual 2018 possibilita plicar o processo de monitoramento anual. Sua elaboração segue o modelo padronizado da Resolução 459/2012 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).</p> <p>O Relatório Anual deve apresentar os resultados alcançados da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2018 nos meses de janeiro a dezembro. Nele, de acordo com a Lei Complementar 141 o RAG, deverá conter: os recursos aplicados no período; as auditorias; a produção de serviços e os indicadores de saúde. O mesmo deve ser encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação até o final de março. No entanto, por haver finalizações dos dados contábeis pela outras receitas municipal e apuração de dados, houve atraso para entrega no período estipulado. Ressalta-se que neste ano de 2019 é cumprido a entrega do relatório anual em relação ao ano de 2018, pelas dificuldades no processo de consolidação de dados contábeis, sistemas de informação em saúde e mudanças de plataforma do sargsus para o digiSUS.</p> <p>O Sistema SARGUS importa algumas informações de outros Sistemas de Informação em Saúde, consolidado em módulos específicos cujas partes seguem a definição da citada resolução. Mas houve a mudança de Plataforma e este processo passa a ser pela plataforma do DIGISUS. Informamos que alguns dados não foram importados devido a manutenção do sistema DIGISUS, e o com isso encontram-se em anexo dados de relatórios contábeis pelo sistema SCPI.09 (Contabilidade).</p> <p>No desenvolvimento deste Relatório busca-se comentar de forma sucinta a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas, no período, visto que, os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance das metas.</p>

**2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE**

Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)		
População estimada do ano 2018 (Fonte: TCU)	16.855	
Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o IBGE		
<b>População (ano 2018 )</b>	<b>Qte</b>	<b>%</b>
<b>Total</b>	16.855	100,00%
<b>População do último Censo(ano 2010 )</b>	<b>Qte</b>	<b>%</b>
Branca	2.336	36,52%
Preta	960	5,96%
Amarela	148	0,92%
Parda	9.117	56,59%
Indígena	2	0,01%
Sem declaração	0	0,00%



População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária			
Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	894	861	1.755
05-09	938	943	1881
10-14	977	876	1.853
15-19	795	722	1.517
20-29	1.163	1.008	2.171
30-39	795	716	1.511
40-49	630	466	1.096
50-59	459	393	852
60-69	283	176	459
70-79	131	67	198
80+	49	43	92
<b>TOTAL</b>	<b>7.114</b>	<b>6.271</b>	<b>13.385</b>



Considerações Iniciais	
A demografia analisada de Tartarugalzinho engloba dimensões, estatísticas, estrutura e distribuição das diversas raças. Deste modo, segundo o Tribunal de Contas da União (TCU) informa que a população estimada para o ano de 2018 é 16.885 habitantes, constatando-se que 53,14% da população é do sexo masculino e 46,85% do sexo feminino. O Município apresenta uma maior população de adultos jovens, onde a faixa etária com maior número de pessoas está entre 20 a 29 anos com 2.171 habitantes entre homens e mulheres.	
Dentre a estatística analisada por raças a população que se destacou em primeiro foi à cor parda atingindo 56,59%, em segundo a cor branca com 36,52% e a terceira a cor preta atingindo 5,96% essas são as raças de maior predominância no Município.	

DADO EPIDEMIOLOGICOS														
Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)														
Mortalidade por Capítulo CID 10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	1	1				0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		2	0	4
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1							1					2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

Considerações Iniciais	
Ao analisarmos o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), observou-se que no ano de 2018 registraram-se 11 óbitos no Município. Desses, 36,3% ocorreram por aparelho circulatório em adultos de 59 a 80 anos ou mais, em segundo com 18,2% estão Neoplasias atingindo a população de 40 a 59 anos e outros sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte em crianças 1 à 4 e adulto de 50 a 59. Esses dados nos mostra a necessidade de aprimorar a qualidade do atendimento prestado na atenção básica e a urgência em desenvolver ações mais relacionadas as doenças do aparelho circulatório que continua como uma das principais causas de morte e internação em nosso município. Vale apenas salientar que as neoplasias continuam entre as principais causas de morte com 18,2% dos óbitos ocorridos, mostrando a necessidade de incentivar o trabalho de prevenção junto as equipes de saúde da família.	

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - 0)														
Morbidade por Capítulo CID 10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	11	11	12	0	0	0	0	0	0	0	34
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

**Considerações Iniciais**

Com relação aos dados disponíveis no Sistema de Informação Hospitalar do SUS – SIH/SUS, os registros de morbidades hospitalares por diferentes causas no Município de Tartarugalzinho registraram 34 internações em 2018. Ao compararmos ao ano anterior 2017 que gerou 218 internações, houve uma redução de 84% dessas internações.

A primeira causa, com o maior número de internação está relacionada com a gravidez, parto e puerpério em mulheres (adultas e adolescentes) de 10 a 49 anos computando 34 internações, isso representa 100% do total de internações.

**3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS (Fonte: CNES)**

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
POSTO DE SAÚDE	13	12	00	0
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	03	03	00	0
UNIDADE MISTA	01	00	01	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	01	01	00	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAÚDE	01	01	00	0
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	02	02	00	0
POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE	02	02	00	0
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	01	01	00	0
TOTAL	24	22	01	0

ESFERA ADMINISTRATIVA (GERENCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
MUNICIPAL	24	24	00	0
ESTADUAL	01	00	10	0
TOTAL	25	23	10	0

**Considerações Iniciais**

O Município de Tartarugalzinho é composto por 25 estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS, desses 24 são municipais (96%) e 1 é estadual (7%).

Na rede pública municipal temos 13 Postos de Saúde (Itaubal, Terra Firme, Lago Novo, Santa Rosa, Bom Jesus, Fazenda Modelo, Itauba, Nova Vida, São Benedito, Janary, Entre Rios, Guanabara, Assentamento do São Benedito, Vila Progresso) localizadas nas Zonas Urbana e Rural do Município. Além disto, contamos ainda com 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS José Alves Meireles, Ipocucan, Colônia do Cedro, Livramento do Aporema) localizada na Zona Urbana. Possui ainda 02 Polo de Academia da Saúde, 02 Centrais de Gestão em Saúde e/ou Secretaria de Saúde, 01 Unidade de Vigilância em Saúde, 01 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Laboratório) e 01 Unidade Mista de Saúde que está sob gestão estadual.

A população do Município é extremamente dependente da rede assistencial do Sistema Único de Saúde, tornando-se de vital importância a estruturação dos serviços de saúde. É relevante também que a rede estadual de saúde esteja apta para receber os pacientes que são encaminhados da atenção básica para a média e alta complexidade, garantindo assim o acesso completo a rede assistencial de saúde.

**4. PROFISSIONAIS DO SUS (Fonte: CNES)**

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
BOLSA	
Tipo	Total
BOLSISTA	4

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
TOTAL	4
INFORMAL	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	0
TOTAL	0
VINCULO EMPREGATICIO	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CARGO COMISSIONADO	15
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	60
EMPREGO PUBLICO	0
ESTATUTARIO	56
TOTAL	131

#### Considerações Iniciais

Quanto à organização dos profissionais na rede SUS do Município, possuímos três categorias trabalhistas (Vínculo Empregatício, Informal e Bolsa) totalizando 180 profissionais do SUS, sendo 04 profissionais que não têm um vínculo seguro, que são os médicos cubanos, são pagos pela Organização Pan-americana de Saúde - OPAS através de bolsas, dispõe ainda de 83 profissionais estatutários, 16 de emprego público, 72 contratados por prazo determinado e 04 cargos comissionados, todos estes inseridos dentro de vínculos empregatícios. Enfatizamos que mantemos em dia todas as obrigações trabalhistas.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

### 5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Numero	05	23
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Para municípios com população abaixo de 100.000 habitantes, a meta é, ao menos, manter o mesmo número de óbitos prematuros por doenças crônicas não transmissíveis ocorridas no ano anterior ao da análise. Áreas descobertas					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	100%	90%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Segundo o sistema de informação de mortalidade- SIM neste referido ano não atingimos a meta, pois os campos referentes ao momento da morte, apesar de estarem tendo sua qualidade de preenchimento melhorada, apresentam ainda elevado percentual de inconsistências ou não preenchimento.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	100%	93,9%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					

A distribuição percentual de óbitos por grupos de causas definidas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos com causa definida apresentando assim um percentual de 93,9%.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75%	106%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Em virtudes das intensificação das ações nas micros áreas juntamente com as equipes de saúde da família, foi possível bater a meta. A vacina Pentavalente 3ª dose teve o percentual de 119% por ser a última dosagem de crianças até 2 anos, Pneumocócica 10-valente 2ª dose teve percentual de 127% , Poliomielite 3ª dose teve 63,99%, e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada teve 75,56%.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não houve registro no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação- SINASC, pois algumas patologias devem ser informadas imediatamente como Meningite.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	80%	100%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Representa o êxito no tratamento de hanseníase e a consequente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	251	273

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

De acordo com o SIVEP -MALÁRIA foram registrados no sistema 3171 exames, desses 299 casos novos considerados positivos e mais 32 casos reincentes de malária mal cuidada, o que representa 331 casos positivos, apenas 273 são autóctones. O período chuvoso e os cuidados individuais em áreas de possível contágio estão entre os fatores de infecção., outro fator relevante está associado a proximidade com outros municípios que possuem área de garimpo, retornando ao município de Tartarugal a confirmação dos casos além do tratamento.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	01	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano residentes em determinado município por nascidos vivos de mães residentes do mesmo município, no período considerado. Expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada ao longo do período de gestação.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	01	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa o numero de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.



Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez	Percentual	60%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano. Em 2018 não houve proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,2	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa a produção de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolaou) para a população alvo do rastreamento do câncer do colo do útero (população feminina de 25 a 59 anos) e aproximadamente a cobertura com tais exames, neste ano as ações de saúde foram **expressamente** voltadas para a política de promoção a saúde.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,12	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador permite avaliar indiretamente o alcance da população feminina usuária em relação ao rastreamento da doença em um determinado período de tempo. Taxas reduzidas podem refletir dificuldade de sensibilização e captação da população usuária para o rastreamento de câncer de mama ou dificuldades de acesso ao serviço.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	85%	85,45%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador mede a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados em um determinado município no período considerado. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido, sendo que o município de Tartarugalzinho ultrapassou a meta prevista para o ano vigente.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	31%	34%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Estima a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães. Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes e idosas, neste perspectiva o município apresentou um índice acima do previsto. Contudo ações voltados para essa faixa etária será de extrema necessidade para o próximo ano.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
15	U	Taxa de mortalidade infantil	Número	02	02

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

A taxa de mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de

saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Não consta no sistema SIM. O registro de óbito fora do município demora em média 65 dias para serem inseridos no sistema municipal.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65%	85,65%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O município está aguardando o credenciamento de duas novas equipes para atingir 100% de cobertura de Saúde da Família, batendo muito a cima da meta.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	75%	97%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O percentual na 1ª vigência 65% e na segunda vigência 97%.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	67%	85,65%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador mede a cobertura e, portanto, a disponibilidade das Equipes de Saúde Bucal da atenção básica para a população residente de um determinado município. Nesse contexto o percentual de 67% foi alcançado, sendo o total de 85,65% de cobertura.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100%	100%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
As ações de vigilância sanitária tem-se intensificado, esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	Se aplica? Não	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Aplica-se apenas a municípios com CAPS habilitado.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	04	06

ANALISE E CONSIDERAÇÕES					
A secretaria municipal de saúde de Tartarugalzinho intensificou as ações para reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100%	100%

ANALISE E CONSIDERAÇÕES					
O indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.					

### 5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	73,68%

Análise e considerações				
O registro de óbito fora do município demora em media 65 dias para serem inseridos no sistema municipal.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	86,54%

Análise e considerações				
A diferença de 3,46% pode ter relação direta com as crianças nascidas em áreas de difícil acesso, em muitos casos as crianças são registradas depois dos anos de idade.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
3	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Percentual	80%	100,00%

Análise e considerações				
Ações de vacinação no presente ano foram realizadas para alcançar os indicadores.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	100%	75,00%

Análise e considerações				
O presente indicador está relacionado com a cobertura de vacina Pentavalente - 3ª dose que alcançou apenas 63,99% .				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
5	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	75%	0

<b>Análise e considerações</b>				
No ano de 2018 o município de Tartarugalzinho iniciou intensivas ações para estudo, monitoramento e capacitação para análise de amostra residual de agentes desinfetantes. Embora a meta não tenha sido alcançada, as ações de orientação estão sendo feitas para minimizar a situação. Reconhece-se, no entanto, que apesar de constituir atividade fundamental no contexto da vigilância da qualidade da água para consumo humano, o monitoramento é insuficiente como instrumento de avaliação de riscos, uma vez que os critérios de amostragem são baseados em princípios estatísticos/probabilísticos, incorporando, inevitavelmente, uma margem de incerteza				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
6	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	80%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Não houve casos de notificação no município, segundo o SINASC.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
7	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Percentual	70%	47,39%
<b>Análise e considerações</b>				
O baixo índice de tratamento pode ser consequência da localização do município em que o indivíduo reside. A procura por tratamento em tempo oportuno muitas vezes acontece após 48 horas, dificultando a notificação, tratamento e possibilitando a infestação.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
8	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	04	06
<b>Análise e considerações</b>				
O município de Tartarugalzinho alcançou o número de 06 ciclos de cobertura de imóveis visitados.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
9	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	82%	0,00%
<b>Análise e considerações</b>				
Não houve registro de Hanseníase no município, segundo o Sistema de Informação SINASC				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
10	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	70%	70%
<b>Análise e considerações</b>				
O município apresentou apenas 01 caso de tuberculose, considerando o início e fim do tratamento.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
11	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	>= 2	112,50%
<b>Análise e considerações</b>				
O município de Tartarugalzinho oferece o teste de sífilis para gestantes, em alguns casos é feito até três testes por paciente.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
12	Número de testes de HIV realizado.	Percentual	>=15%	>=15%

Análise e considerações				
O número de teste rápido realizados em 2018.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
13	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	95%	100,00%

Análise e considerações				
O indicador apresenta o campo ocupação é o parâmetro avaliado para incidência de alcance do indicador.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
14	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Percentual	95%	93,75%

Análise e considerações				
Os dados obtido no município são recolhidos em conjunto com a Polícia Civil e o NASF, após essa etapa, as notificações são inseridas no sistema SINASC.				

### 5.3 Programação Anual de Saúde

**Diretriz 1.** Organizar o modelo de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade, resolutividade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população, tendo a Atenção Primária como principal porta de entrada e ordenadora do sistema

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
01 - Implantar equipe de saúde da família com Equipe de Saúde Bucal	Proporção de equipes de saúde da família com saúde bucal implantada	00	00	0%
02 – Implantar equipe de saúde da família ribeirinha	Proporção de equipe ribeirinha implantada	01	01	100%
03 – Aumentar cobertura de agentes comunitários de saúde me 90%	Número de agentes de saúde contratados	14	14	100%
04 – Implantar unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso.	Proporção de unidade movem odontológica implantada	01	00	00
05 – Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas	Proporção de unidades com implantação de e-sus PEC	01	00	00

#### Análises e considerações

Em 2018 o município de Tartarugalzinho não alcançou as metas pactuadas para a implantação de uma equipe de saúde da família com equipe de saúde bucal devido a demora na liberação do credenciamento, assim como transformar uma das equipes de saúde da família em equipe Ribeirinha.

No que tange o aumento da cobertura dos agentes comunitários de saúde, houve a necessidade de contratação por processo seletivo de mais 14 agentes, aumentando assim o percentual de cobertura territorial para 100%, o processo seletivo ocorreu em 2018, a posse ocorreu em fevereiro de 2019.

Quanto a meta de Implantar unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso, foi feito o pedido de junto ao Ministério da Saúde, porém a proposta não foi aceita, para maximizar as ações de saúde na área foi feito aquisição de um consultório odontológico movel. Em relação a Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas o município, encontra-se em processo de adequação e implantação nos municípios.

**Diretriz 2.** Aumentar a oferta de saúde na rede de serviços da Atenção Básica

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-----------	----------------	------------------

06 – Manutenção de equipes do Núcleo de Saúde da Família	Proporção de equipe NASF	01	01	100%
07 – Credenciar equipe NASF2 para Nasf 1	Proporção de Equipe NASF credenciada	01	00	0%
08 – realizar processo simplificado de seleção de NASF	Proporção de seleção realizada	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Em 2018 apenas a meta 06 foi executada, pois o município já apresenta uma Equipe de Nasf atuante, as metas 07 e 08 são dependentes, visto que há necessidade de credenciar a equipe NASF2 para Nasf 1, mas a demora para liberação do Ministério da Saúde dificulta a execução dessa meta no ano vigente. Outro fator relevante para alteração na modalidade de NASF está no custeio da equipe que passaria a ter mensalmente o incentivo de implantação de R\$20.000,00 além de ampliação do rol de profissionais que podem ser contratados.				

<b>Diretriz 3. Ampliação da oferta da rede de serviços da Atenção especializada</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir assistência integral especializada ambulatorial e hospitalar.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
09 – Implantação do laboratório de Prótese Dentária	Proporção de laboratório de prótese dentária implantada	01	00	0%
10 – Reforma do centro de especialidade em reabilitação	Proporção de unidade especializada	01	01	100%
11 – Efetivação de Serviços do centro de especialidade em reabilitação – CER	Número de serviços implantado na unidade CER II	01	00	0%
12 – Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – micro-ônibus	Número de transporte implantado	01	01	100%
13 – Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo van	Número de transporte implantado	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
o município encontrou dificuldade para implantação do laboratório de prótese dentária em 2018 foi processo de implantação. os serviços do centro de especialidade em reabilitação – CER não encontravam-se em funcionamento no período de 2018 começou a reforma em 2018, sendo necessário adequação na estrutura física para efetivação dos serviços. a secretaria municipal de saúde fez a licitação para aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – van, porém por dificuldades técnicas o processo licitatório ficou estagnado. a aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo micro-ônibus foi realizada, aguardando apenas a entrega.				

<b>Diretriz 4. Estruturar o serviço de atendimento de urgência e emergência no município de Tartarugalzinho.</b>				
<b>Objetivo</b> - Qualificar, estruturar e aprimorar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Atendimento na unidade hospitalar e implantação dos Serviços articulada às outras redes de atenção Rede de Atenção.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
14 – Implantar ambulância para assistência em saúde na sede do município	Proporção de ambulâncias implantadas	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto essa meta não foi cumprida em 2018.				

<b>Diretriz 5. Implantar o serviço de ouvidoria do SUS.</b>				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
15 – Criar o serviço de ouvidoria do SUS, garantindo o seu custeio	Proporção de serviço de ouvidoria implantada	01	0	0%

e manutenção				
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não cumprida em 2018, embora todos os estados da Federação contam com Ouvidorias do SUS implantadas e haja o esforço, atualmente para expandir sua implantação no âmbito municipal. Todavia a promoção e a estruturação de canais abertos e acessíveis de comunicação com a população são fundamentais. Por essa razão, é compromisso dos gestores do SUS a implementação de ouvidorias estruturadas e articuladas entre si, nas três esferas de governo, voltadas à inserção dos (as) cidadãos (ãs) nos processos de formulação, de acompanhamento, de avaliação e de controle das políticas públicas de saúde.				

<b>Diretriz 6. Estruturação do serviço ambulatorial para realizar exames laboratoriais de rotina no município</b>				
<b>Objetivo</b> - Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento de patologias.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
16 – Estruturar laboratório de análises clínicas dentro da unidade básica de saúde do município	Proporção de equipamentos implantados	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
O projeto para implantação do laboratório iniciou em 2018, mas a aquisição de materiais não foi concluído.				

<b>Diretriz 7. Pactuação no serviços de Apoio e Diagnostico Terapêutico</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir o funcionamento dos serviços de apoio e diagnostico terapêutico.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
17 – Aquisição de aparelho de Ultrassonografia	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
18 – Contratação de serviço para realização de exame	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
19 – Aquisição de aparelho eletrocardiograma	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
20 – Contratação de serviço para realização de exames cardiograma	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta pra 2020.				

<b>Diretriz 7. Criar mecanismo de bonificação as equipes de Atenção Básica em saúde e Sistema de Informação de produção ambulatorial e Coletivo</b>				
<b>Objetivo</b> - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
21 – bonificação as equipes da estratégia de saúde da família para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
22 - bonificação as equipes de vigilância em saúde para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não cumprida em 2018, prevista para os anos seguintes.				

<b>Diretriz 8.</b> Promover orientação de pratica de atividade físicas no âmbito da saúde para idosos, hipertensos e gestantes				
<b>Objetivo</b> - Inserir praticas corporais e recreativas no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
23 – Implantação do polos de academia de saúde	Número de polos implantados	01	1	100%
24 – Contratação de profissional para ações de academia de saúde	Número de profissional contratado	02	2	100%
25 – Aquisição de material para desenvolvimento das atividades	Proporção de material implantado	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A Impantação do polo de academia da saúde no ano de 2018 proporcionou maior acesso aos serviços de saúde no município, para que as atividades fossem potencializadas foi necessário a aquisição de material para desenvolvimento das atividade assim como a contratação de profissionais para ações da academia da saúde.				

<b>Diretriz 9.</b> Manter e aderir a pactos de gestão em saúde com governo federal, estadual e municipal				
<b>Objetivo</b> - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
26 – Alimentação do Sistema de Pactuação de metass e Controle – SISPACTO	Proporção de indicadores alcançados	90%	73,68%	73,68%
27 – monitoramento dos alcance dos indicadores do programa de qualidade em vigilância em saúde - PQA VS	Proporção de indicadores alcançados	90%	03	2,7%
28 – Efetivação dos programas Saúde da Família	Proporção de equipes implantadas	90%	0	0
29 – garantia de pagamento de profissionais em saúde, bem como equipe de apoio, com suas gratificações e outros devidos aos profissionais	Proporção de profissionais pagos	100%	100%	100%
30 – Ação do programa Brasil sorridente	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
31 – Ação dos Agentes de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
32 – manutenção do profissionais médicos, do programa mais médicos	Número de médicos mantidos	04	04	100%
33 – Ações do programa saúde da mulher	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
34 – adesão de convênios com a Funasa	Número de adesões realizadas	01	01	01
35 – Aquisição de equipamentos permanentes para os estabelecimentos de saúde	Proporção de estabelecimentos executados	02	02	100%
36 – Aquisição de veículos pra apoio as atividades da atenção básica	Número de veículos adquiridos	02	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
As palestras educativas na escola e ancél parteiras foram instensificadas para dar maior explanação nas questões de saúde da mulher. A busca por melhoria na saúde municipal tem sido prioridade na gestão municipal, uma vez que a secretaria de saúde busca parceria com outras instituições para garantia da efetivação nos serviços de saúde.				

**Diretriz 10.** Formar equipes de profissionais especializados através da modalidade de consorcio intermunicipal e municipio-



estado				
<b>Objetivo</b> - Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de saúde que correspondem a região norte de saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
37 – Pactuar com a CIR-Norte ou SESA levar profissionais especializados na área odontológica e médica	Número de profissionais a alcançar	90%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Meta prevista para 2019.				

<b>Diretriz 11.</b> Reestruturar a Atenção Hospitalar em âmbito Regional				
<b>Objetivo</b> - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
38 – Pactuar a rede de alta complexidade com a SESA	Proporção de serviços serem pactuados	90%	0	0
39 – Pactuar com o governo do estado a reestruturação da Unidade Mista do município de Tartarugalzinho	Proporção de unidade	1	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Aguardando pactuação com o Governo do Estado (incluir como meta para os próximos anos)				

<b>Diretriz 12.</b> Promover a capacitação dos trabalhadores da Saúde da atenção Básica e da especializada que atuam Unidade Mista no Município de Tartarugalzinho.				
<b>Objetivo</b> - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
40 – Pactuar a SESA ou governo do Estado a capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do programa educação permanente	Número de ações educativas realizadas	03	03	100%
<b>Analises e considerações</b>				
No ano de 2018 os profissionais Agentes Combate a Endemias passaram por capacitação sobre o manejo e uso de material para borrifação. A gestão municipal tem focado na capacitação dos profissionais de saúde para atender as necessidades básicas da população, com isso os colaboradores Agentes Comunitarios de Saúde passarm por capacitação na área de recadastramento familiar e preenchimento de fichas de produção. Independente das formas de aprendizagem é possível oferecer uma nova postura para as organizações. Este cuidado pode influenciar e beneficiar as necessidades no ambiente de trabalho e da comunidade.				

<b>Diretriz 13.</b> Implantação do complexo regulador municipal junto a central de regulação estadual.				
<b>Objetivo</b> - Monitorar o acesso ao sistema de saúde, efetivar uma resposta mais rápida.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
41 – Efetivar os acessos aos serviços hospitalares e especialidades por meio do sistema de regulação de consulta – SISREG	Número de ações educativas realizadas	1	1	100%
<b>Analises e considerações</b>				
O serviço já está em amplo funcionamento no município, salvo-conduto o compromisso da gestão municipal com o bem estar da comunidade.				

<b>Diretriz 14.</b> Reforma e estruturação física dos departamentos da vigilância em saúde				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer e estruturar a gestão municipal de vigilância em saúde no que se refere a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e saúde do trabalhador, de forma ampliar e integrar a sua capacidade de análise de situação e de reposta as necessidades da população.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
42 – Realizar reforma das unidades de vigilância em saúde	Número de departamento reformados	03	0	0
43 – aquisição de equipamentos para estruturação das unidade da vigilância em saúde – motocicleta	Número de motocicletas	01	01	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A Unidade de Vigilância em Saúde não possui prédio próprio, sendo necessario a construção da unidade, meta prevista para 2020. Aguradando estudo financeiro para aquisição de motocicletas, para minimizar os danos causados pela falta dos veículos , foi feito manutenção e recuperação de 01 motocicleta.				

<b>Diretriz 15.</b> Promover a qualificação dos profissionais, especializados em saúde coletiva, possibilitando medidas de controle efetivas com a implantação de rotinas e normas adequadas.				
<b>Objetivo</b> - Desenvolver habilidades e especializar as equipes de saúde em determinadas áreas para executar da melhor forma suas atribuições.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
44 – Capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à vigilância em saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	01	100%
<b>Análises e considerações</b>				
O processo de treinamento é a forma de preparar um indivíduo com o objetivo de melhorar o que ele já sabe. Ou seja, a ideia é garantir o aperfeiçoamento de suas habilidades. Através do treinamento é possível garantir novos ensinamentos e métodos para alcançar os seus objetivos, em 2018 foi realizado capacitação com os profissionais da área de saúde, sobre borrição residual intradomiciliar, Dengue, O papel da vigilância sanitária, Boas práticas de higiene e manipulação de alimentos, Boas práticas de Higiene em Açougue.				

<b>Diretriz 16.</b> Desenvolver propostas junto ao poder executivo e legislativo municipal relacionadas com legislação que contemple o pagamento de bônus por empenho e performance dos servidores baseados nos programas de gratificação do PMAQ e PQA-VS.				
<b>Objetivo</b> - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
45 – Criação de mecanismo de pagamento referente a bônus por empenho e performance da equipe de vigilância em saúde e sistema de informação em saúde, baseados nos programas de gratificação do Ministério da Saúde da Atenção básica, o PMAQ e Vigilância em Saúde, PQA-VS	Proporção de mecanismos de bonificação aplicado	100%	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Reprogramação e estudo de viabilidade do projeto como um todo.				

<b>Diretriz 17.</b> Organização e estruturação da vigilância epidemiológica.				
<b>Objetivo</b> - Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada

46 – Implantação e capacitação de equipe epidemiológica	Número de equipe epidemiológica implantada	01	01	100%
47 – Elaboração de fluxos de protocolo pela equipe relacionado a detecção, notificação, investigação e alimentação sistema de informação das doenças e agravos à saúde de notificação compulsória.	Número de fluxos implantados	01	00	0%
48 – Capacitação das unidades notificadoras para detecção e notificação das doenças e agravos à saúde de notificação compulsória	Número de capacitações realizadas	01	0	0%
49 – Aquisição de veículo para realização das atividades epidemiológicas relacionadas a prevenção, detecção, investigação e acompanhamento de agravos	Número de veículo adquiridos	01	0	0
50 – Aquisição de equipamento laboratorial para implantação da Baciloscopia de Escarro, objetivando o diagnóstico precoce e acompanhamento de casos	Número de equipamento realizado	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Estudo de reutilização do recurso para implantação, implementação, capacitação e aquisição de equipamentos. Aguardando estudo para elaboração do fluxograma, previsto para 2019/2020.				

**Diretriz 18.** Monitorar riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações integradas de vigilância em saúde e Atenção básica.

**Objetivo -** Monitorar as prevalências dos principais fatores de risco e proteção para as doenças crônicas e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
51 – Realização de ações de educação permanente dos profissionais de saúde relacionados a práticas de prevenção e promoção da saúde	Número de ações realizadas	12	12	100%
52 – Capacitação de Unidade Notificadoras para realização de Detecção, preenchimento correto da notificação de agravos de violência interpessoal e autoprovocada dando ênfase a importância do preenchimento do campo raça/cor para que se alcance 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo preenchido válido	Proporção de unidade notificadoras	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
Afim de fortalecer a gestão municipal, bem como ampliar os serviços de saúde baseado nos princípios do SUS as metas previstas foram realizadas.				

**Diretriz 19.** Ampliar a oferta de teste de diagnósticos em HIV, Hepatites Virais e sífilis

**Objetivo -** Oferece gratuitamente testes para diagnóstico do HIV (o vírus causador da aids), e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-----------	----------------	------------------

53 – Ampliar em 15% a realização de testes sorológicos para HIV nos serviços de saúde	Proporção de testes rápidos a realizar	15%	30%	200%
54 – Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no municípios	Proporção de diagnósticos a serem realizados	100%	0	0%
55 – Articular/pactuar com a Atenção Básica para desenvolvimento de protocolos onde se estabeleça a realização mínima de 2 exames de diagnóstico de sífilis durante o pré-natal.	Percentual de equipes pactuadas	100%	0	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Embora a meta seja ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município, não houve registro de casos no município.				

<b>Diretriz 20.</b> Realização de investigação Epidemiológica em tempo oportuno				
<b>Objetivo</b> - Proporcionar bases de sustentação e avaliação das medidas de controle, favorecer o diagnóstico das doenças e facilitar a construção e a verificação de hipóteses de causalidade				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
56 – manter os registros de óbitos com causa básica definida no município	Proporção de registro de óbito a ser mantido	90%	93,9%	93,9%
57 – seleção de vacinas selecionadas com cobertura de 95% de criança menores de 2 anos – pentavalente(3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose) , Poliomielite (3ªdose) e Tríplice viral (1ªdose)	Proporção de seleção de vacinas alcançadas	75%	106%	106%
58 – monitoramento mensal dos avanços das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com objetivo de adotar medidas para revertê-la	Percentual de cobertura vacinal alcançada	100%	100%	100%
59 – realizar a notificação de doenças 50 semanas epidemiológicas, mínimo uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano	Número de semanas notificadas com um mínimo de notificação realizada	50	50	50
60 – Encerrar em tempo oportuno, no prazo de 60 dias, as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	Percentual de notificações compulsórias encerradas no prazo de 60 dias	100%	100%	100%
61 – Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) até 4 pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Numero de Obito	05	23	23

62 – Registrar óbitos no sistema de informação de mortalidade – SIM, até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de óbito alimentados no SIM	73,68%	90%	90%
63 – Realizar investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em tempo oportuno	Percentual de óbitos (MIF) investigados	100%	Não houve registro de óbito	-
64 – Registrar nascidos vivos no sistema SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	90%	86,54%
65 – manter a vigilância epidemiológica para prevenção e controle da raiva humana	Percentual monitoramento Epidemiológico	100%	100%	100%
66 – manter salas de vacina com alimentação mensal no SI-PNI e e-SUS AB, por município.	Percentual de salas com salas alimentando sistemas	80%	80%	80%
67 – realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo (ocupação) preenchido.	Percentual de campo Ocupação preenchido nas notificações relacionadas ao trabalho.	95%	100%	100%
<b>CONSIDERAÇÕES</b>				
As metas pactuadas no SISPACTO e PQA-VS				

<b>Diretriz 21. Organização e estruturação da Vigilância Sanitária</b>				
<b>Objetivo</b> - Impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
68 – Capacitação da equipe de vigilância sanitária	Número de capacitações no período ao ano	03	03	100%
69 – Aquisição de equipamento necessários para realização das atividades da vigilância sanitária	Número de equipamentos realizados	0	0	0
70 – Confeccionar relatórios de inspeção/reinspeção, pareceres técnicos, laudos, ofícios, memorandos, entre outros.	Percentual de confecções a realizar	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A equipe de Vigilância sanitária constantemente passa por capacitações para melhor atender a população e fortalecer a saúde municipal, entre as capacitações então aquelas relacionadas a boas práticas de higiene, manuseio de alimentos, inspeções sanitárias e Regulamento da Diretoria Colegiada em áreas de saúde- RDCs. O compromisso da Vigilância em saúde faz parte do grupo de ações para melhoria da saúde da população, é notório a importância das vistorias técnicas bem como o embasamento legal dos relatórios de inspeção, laudos e pareceres.				

<b>Diretriz 22. Ampliação das atividades de Inspeção sanitária dos estabelecimentos com vistas ao monitoramento de risco sanitários, cobrança e emissão de alvará sanitário</b>				
<b>Objetivo</b> - Avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar as pessoas do local sobre as medidas a serem adotadas, bem como definir as ações necessárias para minimizar riscos				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
71 – cadastrar, atualizar e controlar dados e serviços realizados nos estabelecimentos existentes no município	Percentual de cadastro realizados	100%	100%	100%
72 – Realizar inspeção para análise e cobrança e emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a	Número de inspeção realizadas ao ano	12	12	100%

inspeção				
<b>Analises e considerações</b>				
É necessário ressaltar que o processo de planejamento contempla uma serie de etapas e dificuldades apresentadas ao longo do tempo, por tanto todas as documentações utilizadas foram criadas pelos profissionais da vigilância sanitária local, baseada na legislação federal, estadual e municipal. A cobrança e emissão de alvará é de fundamental importância para a arrecadação municipal.				

<b>Diretriz 23.</b> Exercer atividade de educação, orientação e comunicação em vigilância sanitária a estabelecimento, frentes de trabalho na comunidade e outros.				
<b>Objetivo</b> - Constituir atividade essencial exercida pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) sobre educação permanente				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
73 – Realizar ações e palestras educativas relacionadas a vigilância sanitária para a comunidade	Percentual de palestras realizadas	100%	50%	50%
74 – Realizar capacitações e palestras voltadas os estabelecimentos existentes no município com foco na promoção de cuidados de higiene e manipulação adequada dos produtos de saúde	Número de capacitações realizadas	12	12	100%
<b>Analises e considerações</b>				
As capacitações para a comunidade foram feitas em diversos segmentos, entre elas o setor de panificação e confeitaria, Doenças transmitidas por animais, doenças transmitidas pela água contaminada e boa praticas de higiene no setor de açougue.				

<b>Diretriz 24.</b> Acolhimento e cadastramento de reclamações/demandas				
<b>Objetivo</b> - Realizar denúncias, reclamações e solicitações pertinentes				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
75 – Realizar registro e investigação de denúncias e reclamações	Número de registros realizados	100%	100%	100%
76 – disponibilizar número para o <b>disque denúncia</b> para o acolhimento de denúncias e reclamações referente à vigilância em saúde	Número de contatos disponibilizados	0	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
A meta referente ao disque denúncia ficou pactuado para o ano de 2020.				

<b>Diretriz 25.</b> Ampliação da vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos vetores (Anopholes, Aedes aegypti, Culex, Flebótomos e Triatomíneos) transmissores de doenças (Malária, Febre amarela, Dengue, Leishmaniose entre outras).				
<b>Objetivo</b> - dotar os profissionais e as instituições de ferramentas que visem desenvolver as atividades com um grau de segurança adequado seja para o profissional de saúde, seja para o meio ambiente ou para a comunidade.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
77 – Ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde focada na busca ativa de casos, diagnósticos precoce com o objetivo de romper a cadeia transmissora	Número de ações ampliada	20	20	100%
78 – Realizar campanha educativa e de conscientização	Número de campanhas realizadas	12	12	100%

da população sobre prevenção das doenças relacionadas ao Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), minimizando o risco desses agravos no município				
79 – Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio	Proporção de números de visitas realizadas	24	24	100%
80 – Monitorar e realizar inspeções em armadilhas instaladas no município	Número de Inspeções realizadas	08	08	100%
81 – Realizar levantamento amostral de índice de infestação de larvas no município	Número de levantamento amostral realizado	04	04	100%
82 – Articular com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos	Proporção de órgão municipais limpeza urbana	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
– Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio foi pactuada após avaliação do LIRA , no qual teve resultado índice alto, sendo definido o numero de armadilhas.				

<b>Diretriz 26.</b> Redução do número de casos autóctones de malária				
<b>Objetivo</b> - Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença;				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
83 – Ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de transmissão	Número de postos ampliado	03	0	0
84 – Ampliar busca ativa e de tratamento em tempo oportuno relacionado a malária	Proporção de busca ativa realizada	04	04	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Não foi possível ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de transmissão em 2018 pela falta de profissionais capacitados.				

<b>Diretriz 27.</b> Ampliação da cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da Dengue				
<b>Objetivo</b> - Atualizar total de imóveis existentes e Intensificar ações de controle de Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
85 – Aumento do números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	Número de ciclos realizados	04	06	200%
86 – atender denúncias relacionadas a dengue	Proporção de denúncias atendidas	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
O ministério da saúde preconiza apenas 04 ciclos de visitas, o município de Tartarugalzinho realiza 06 visitas.				

<b>Diretriz 28.</b> Ampliação da Campanha vacinal antirrábica dos animais domésticos (cães e gatos)				
<b>Objetivo</b> - Realizar e avaliar as campanhas de vacinação antirrábica de caninos e felinos				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>

87 – Ampliar a capacitação de agentes de saúde e de endemias para apoio a vacinação antirrábica nos animais (cães e gatos)	Proporção de agentes capacitados	100	0	0
88 – aumento da cobertura vacinal para todos os bairros da zona urbana	Proporção de aumento da cobertura vacinal	20	20	100%
89 – ampliação da vacinação antirrábica nas zonas rurais do município	Proporção de comunidades alcançada	80%	80%	80%
<b>Analises e considerações</b>				
O ministério da saúde e os municípios utilizam como instrumento para avaliar o programa nacional de controle da raiva o formulário denominado VE-7, que consolida mensalmente as ações desenvolvidas na profilaxia das raiva. A meta 87 está em processo de análise para os próximos anos				

**Diretriz 29.** Executar as ações do programa de qualidade da água através da coleta de amostras e análises do parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.

**Objetivo** - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
90 – implantação laboratório regional de controle de qualidade da água (vigilância)	Número de laboratório implantado	01	0	0
91 – capacitação de agentes de saúde para realização do controle da qualidade da água no município e região	Número de capacitações realizadas	06	0	0
92 – implantação de fluxo de investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados	Proporção de comunidades alcançada	01	01	100%
93 – Ampliar as análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	Proporção de análises realizadas	75%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
A investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados tem sido prioridade para o município com implantação de ações de orientações para a população.				

**Diretriz 30.** Garantir formulação e estruturação adequada para as ações de vigilância em saúde do trabalhador

**Objetivo** - Estabelecer uma intervenção e negociação de controle e mudanças no processo de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
94 – Implantar e implementar centro de referência em saúde do trabalhador – CEREST municipal	Numero de CEREST implantado	01	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Meta prevista para 2020.				

**Diretriz 31.** Garantir os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.

**Objetivo** - Descrever características sociodemográficas e de trabalho e identificar os agravos relacionados com a atividade laboral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-----------	----------------	------------------



95 – Capacitar e sensibilizar profissionais da rede municipal de saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	0	0
96 – Monitorar as notificações	Proporção de notificações monitoradas	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação do planejamento financeiro para execução das metas.				

<b>Diretriz 33.</b> Promover ações de incentivos ao uso racional de medicamentos				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
97 – Desenvolver ferramentas de comunicação sobre o uso racional de medicamentos para prescritores e usuários	Proporção de ferramentas utilizadas	01	01	100%
98 – Aquisição de equipamento de informática (computador, impressora, maquina xerox)	Número de equipamento adquiridos	0	0	0
99 – Aquisição de materiais para realização das atividades relacionadas à assistência Farmacêutica	Proporção de unidades farmacêutica realizadas	2	0	0%
100 – Elaboração anual da relação de medicamentos municipal	Proporção de REMUME realizado	1	1	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Em 2018 foram realizadas Palestras educativas para os profisionais das unidades de saúde e para a comunidade, orientações para armazenamento e uso correto de medicamentos. No ano de 2018 não houve aquisição de equipamentos de informática, apenas manutenção dos computadores que já haviam na secretaria. Foi cedido 01 computador para as atividades inerentes a assistência farmacêutica do município. Afim de fortalecer a Assistência Farmacêutica do município, a relação anual de medicamentos é feito como prioridade na gestão municipal, focado no o uso racional e armazenamento adequado dos medicamentos.				

<b>Diretriz 34.</b> Elaboração da programação de medicamentos e promover sua aquisição atendendo à padronização REMUME, quantificando-os para atender à demanda com garantia de qualidade				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
101 – Levantamento de estima de consumo anual para subsidiar os processos licitatórios para aquisição de medicamentos e correlatos	Proporção do levantamento a cada ano	02	02	100%
102 – Avaliar o consumo de medicamentos das unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimas de necessidades.	Número de avaliações realizadas	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
A gestão municipal de saúde visa a garantia do conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, tanto individual como coletiva.				

<b>Diretriz 35.</b> Organizar com a atenção básica e vigilância epidemiológica, estratégias para detecção, cadastro, acompanhamento contínuo e regulação dos serviços de saúde dos portadores das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis –DCNT; doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
103 – Realizar o acompanhamento contínuo dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, através do cadastro, criação de banco de dados, acompanhamento contínuo junto a dispensa dos medicamentos	Proporção de monitoramento realizado	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
As equipes de saúde do município tem acompanhado os grupos de Hiperdia e Diabeticos, com isso há o fortalecimento das ações e atividades dos profissionais vinculados ao NASF e ESF, é de fundamental importância a participação das equipes de saúde para o fortalecimento da gestão municipal.				

**Diretriz 36.** Observar o calendário de adesão ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar), atendendo aos critérios exigidos para a adesão.

**Objetivo -** Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
104 – Promover a adesão do município ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar-SUS)	Proporção de adesão aderida	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta prevista para 2019.				

**Diretriz 37.** Realizar reorganização da secretaria Municipal de Saúde

**Objetivo -** Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
105 – Contratação de profissionais na área administrativa dos setores da saúde, bem como garantir o pagamento dos servidores existentes e contratado	Número de contratações realizadas	1	1	100%
106 – Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde	Proporção de ações realizadas	1	0,5	50%
107 – garantir manutenção das atividades da secretaria de saúde	Número de unidade mantida	1	1	100
<b>Analises e considerações</b>				

Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde, das metas ficou faltando apenas o organograma.

<b>Diretriz 38.</b> Ampliar a estrutura da Unidade Básica José Alves Meireles				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
108 – Assegurar a ampliação da Unidade Básica José Alves Meireles.	Proporção da ampliação realizada	100	25	25%
109 – Garantir a manutenção da unidade	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
110 – Disponibilizar os materiais necessários para o desenvolvimento dos serviços da UBS Jose Alves Meireles	Número de unidade mantida	1	1	100%
111 – Certificar as áreas ampliadas	Número de áreas ampliadas	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Em processo de ampliação, o processo licitatório está em execução para aquisição de materiais necessários para o funcionamento da unidade.				

<b>Diretriz 39.</b> Garantir a estruturação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde				
<b>Objetivo</b> - Manter o contínuo e eficiente serviços de saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
112 – Garantir o pagamento de recursos humanos com secretário executivo	Proporção de secretario no conselho	1	1	100%
113 – garantir aquisição de material inerente as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
114 – aquisição de equipamentos permanentes para as atividades do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
115 – Garantir as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Secretaria municipal de saúde mantém as atividades do conselho de saúde, afim de colaborar com o controle social e manter a isonomia da instituição no zelo da saúde municipal.				

<b>Diretriz 40.</b> Construir Laboratório de Prótese Dentária				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
116 – Contratação de recursos humanos	Proporção de pessoas contratada	100%		0
117 – aquisição de equipamentos para laboratório de prótese dentaria	Proporção de ações realizadas	100%		0
118 – produzir próteses dentaria	Proporção de ações realizadas	80%		0
<b>Analises e considerações</b>				
Informamos que foram realizadas diversas licitações com resultado “deserto” sendo necessário para a secretaria partir para a				

contratação direta de pessoal e contratação de uma empresa para executar o serviço.

<b>Diretriz 41. Construção de Unidade Básica na Região do Aporema</b>				
<b>Objetivo - Fortalecer o atendimento equânime na região do aporema</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
119 – Garantir o custeio para construção de uma UBS na região do Aporema	Número de unidade contruída	01	01	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A Ubs do Livramento do Aporema estava em fase de construção, no ano de 2018 foi finalizada e inaugurada.				

<b>Diretriz 42. Implantar serviço de apoio em saúde em Macapá</b>				
<b>Objetivo - Apoiar as necessidades relacionadas a saúde com logísticas e operacional fora do município de Tartarugalzinho</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
120 – Garantir contratação de recursos humanos	Número de unidade contruída	100%	100%	100%
121 – custear compras de materiais permanentes	Proporção de matérias adquiridos	100%	100%	100%
122 – custear manutenção da casa de apoio	Proporção	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A casa de Apoio em Macapá mantém uma estrutura para auxiliar os municípios com orientações, encaminhamentos para o setores necessários quando em situação de necessidade de saúde. Ponto de referencia para procura de informações, demandas e rotatividade.				

<b>Diretriz 43. Adquirir veículo para o controle social</b>				
<b>Objetivo - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
123 – Garantir a compra de 01 (um) veículo automotivo para o Conselho de Saúde	número veículo adquirido	1	0	0
124 – garantir o processo licitatório	Quantidade de licitação realizada	1	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
O conselho de saúde faz uso dos veículos da secretaria municipal de saúde .				

<b>Diretriz 44. Reforma da casa das parteiras</b>				
<b>Objetivo - Fortalecer os serviços tradicionais relacionados a saúde.</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
122 – certificar áreas a serem reformadas	Número de áreas a ser reformada	100%	0	0
123 – garantir processo o processo licitatorio da obra	Quantidade de licitação realizada	100%	0	0
124 – Realizar pagamento para construtora conforme planilha de medição e entrega das etapas.	Proporção	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Reestruturação financeira do projeto, para os anos seguintes.				

**Diretriz 45. Adquirir veículo tração para o controle de endemias nas comunidades**

Objetivo - Manter o funcionamento do controle e combate as endemias nas comunidade				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
125 – Garantir a compra de 1 veículo automotivo	Número de veículo existente	1	0	0%
126 – garantir o processo licitatório	Número de licitações realizada	100%	0	0%
Análises e considerações				
Reestruturação da meta conforme reformulação no planejamento financeiro.				

Diretriz 46. Construir laboratório entomológico				
Objetivo - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
127 – assegurar a construção do laboratório entomológico	Proporção de obra realizada	01	0	0
128 – garantir o processo licitatório da obra	Número de licitações realizada	100%	0	0
129 - Acompanhar o monitoramento no Sismob	Proporção	100%	0	0
Análises e considerações				
Reestruturação das metas conforme reformulação no planejamento financeiro.				

Diretriz 47. realizar contratação pessoal, processo seletivo ou concurso				
Objetivo - Manter o funcionamento contínuo e adequado na rede de atenção a saúde.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
130 – Garantir os recursos humanos do setor geral da saúde	Número de profissionais a contratar	100%	0	0
Análises e considerações				
Aguradando reformulação no planejamento financeiro, meta prevista para os anos seguintes.				

## 6. DEMONSTRATIVO INDICADOR FINANCEIRO

HISTORICO DE INDICADORES MUNICIPIO DE TARTARUGALZINHO	2015	2016	2017	2018	TOTAL
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,54%	2,26%	2,51%	3,94 %	1,58%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	100,59%	97,12%	96,80%	95,52 %	73,63%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,44%	20,02%	13,84%	17,42 %	15,08%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	0,00%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	42,04%	32,77%	24,90%	33,24 %	24,93%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,45%	44,34%	47,59%	44,56 %	34,85%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 237,68	R\$ 359,39	R\$ 286,14	R\$ 389,97	R\$318,30
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	72,80%	41,95%	84,15%	59,19 %	49,73%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	-	-	2,10%	13,99 %	0,53%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,35%	2,92%	1,16%	2,72 %	2,36%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,35%	33,68%	5,91%	14,13 %	10,24%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00 %	0,00%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	133,85%	76,11%	57,66%	67,51 %	66,91%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,78%	19,52%	16,67%	32,37 %	13,24%

### ANALISE E CONSIDERAÇÕES

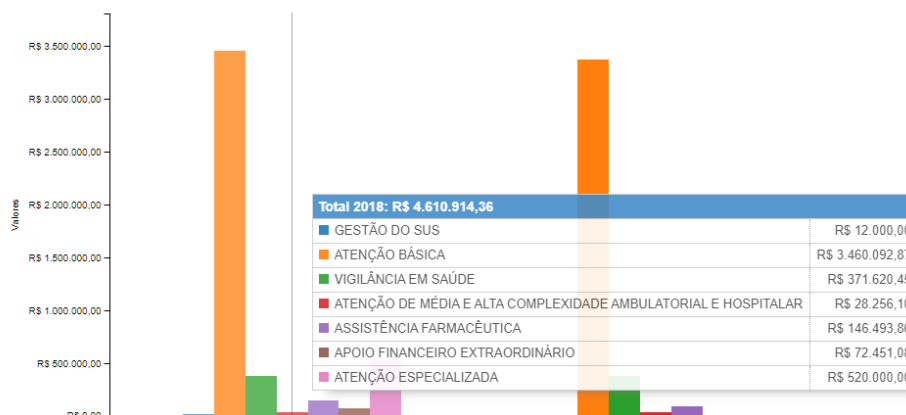
Ao analisarmos os indicadores financeiros do Município de Tartarugalzinho no ano de 2018, observamos que o Município não registrou grandes mudanças em relação a estes indicadores, quando comparamos com os anos anteriores. Registra-se que Tartarugalzinho tem baixa arrecadação. O Mesmo permanece altamente dependente de transferências intergovernamentais. Os indicadores de saúde apontam durante o histórico que a participação das receitas de impostos diretamente arrecadados são bastante abaixo em sua representação para o financiamento de saúde, representando uma média de 1,58% de sua participação de suas receitas, corroborando que o município necessita ter mais investimento em suas fontes de arrecadação. O município tem

73,63% de dependência de repasses intergovernamentais, repasses do fundo a fundo. Neste ano de 2018, o percentual de participação dos recursos próprios para o financiamento em saúde foi de 44,56% da receita própria do município. Despesa total por habitante representando R\$ 389,97 por habitante R\$/hab e da despesa com recurso próprios representa R\$ 38,45 R\$/hab.

**7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)**

Quadro B - Receitas de Transferências de Recursos do SUS

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018	Receita Orçada 2019
<b>União (V)</b>	<b>3.885.104,91</b>	<b>4.241.900,10</b>	<b>4.250.000,00</b>
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	3.885.104,91	4.241.900,10	4.250.000,00
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Estado (VI)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Receita de Prest Serv. ao Estado	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	0,00	0,00	0,00
<b>Municípios (VII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Receita de Prest Serv. a Municípios	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00
<b>Outras Receitas do SUS (VIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Remuneração de Depósitos Bancários	0,00	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00
Receita de outros serviços de saúde	0,00	0,00	0,00
Receita de Operações de Crédito (IX)	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	0,00	0,00
<b>Total (XI = V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>3.885.104,91</b>	<b>4.241.900,10</b>	<b>4.250.000,00</b>



**ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES**

Ao analisarmos o quadro B da receita de transferências do SUS referente a Atenção Básica até a receita realizada apresenta R\$ 4.241.900,10, pelo SIOPS no entanto as receitas apresentadas pelo FNS são de R\$ 3.460.092,87 entre capital e custeio. Observa-se que os outros grupos não apresentaram registro no SIOPS conforme os registros pelo Fundo Nacional de Saúde. Os valores de Gestão do SUS pelos repasses do FNS são de 12.000,00; vigilância em saúde 371.620,45; atenção de média e alta complexidade R\$ 28.256,10; Assistência farmacêutica 146.493,86; outras transferências referentes a apoio financeiro, referente ao apoio financeiro pela decreto do governo Temer 72.451,08; Apesar de não estar migrado no relatório em registro no

SIOPS, há registro no sistema SCPI, devido ao atraso de entrega de reletórios como RREO e RGF e por cumprir o prazo SIOPS.

Quadro C - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2019	Despesa Empenhada Até Bim/2019	Despesa Liquidada Até Bim/2019	Despesa Paga Até Bim/2019	Despesa Orçada 2019
<b>Despesas Correntes (XII)</b>	<b>6.874.150,00</b>	<b>5.395.228,41</b>	<b>5.395.228,41</b>	<b>4.774.786,03</b>	<b>5.777.000,00</b>
Pessoal e Encargos Sociais	4.144.323,00	3.719.258,61	3.719.258,61	3.103.736,13	4.163.500,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.729.827,00	1.675.969,80	1.675.969,80	1.671.049,90	2.613.500,00
<b>Despesas de Capital (XIII)</b>	<b>3.341.878,02</b>	<b>887.991,54</b>	<b>887.991,54</b>	<b>836.291,54</b>	<b>3.296.000,00</b>
Investimentos	3.341.878,02	887.991,54	887.991,54	836.291,54	3.296.000,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XIV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
<b>Total (XVI = XII + XIII - XIV - XV)</b>	<b>10.216.028,02</b>	<b>6.283.219,95</b>	<b>6.283.219,95</b>	<b>5.611.077,57</b>	<b>10.073.000,00</b>
INATIVOS E PENSIONISTAS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Ordinários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes dos Governos Federal e Estadual - Recursos do Exercício Corrente	5.976.184,00	2.605.719,31	2.605.719,31	2.506.261,27	5.876.500,00
Transferências de Convênios destinadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito vinculadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Royalties do Petróleo destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos Destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO (XVII)	5.976.184,00	2.605.719,31	2.605.719,31	2.506.261,27	5.876.500,00
<b>Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XVIII = XVI - XVII)</b>	<b>4.239.844,02</b>	<b>3.677.500,64</b>	<b>3.677.500,64</b>	<b>3.104.816,30</b>	<b>4.196.500,00</b>

**ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES**

Ao analisarmos o quadro C – Total com ASPs aponta as despesas realizadas com Ações e Serviços Públicos em Saúde referentes as despesas correntes e despesas de capital que totalizam R\$ 5.611.077,57, deste, conforme o quadro demonstra, o gasto com pessoal e encargos apresenta R\$ 3.103.736,13; justifica-se pois o município apresenta unidades de saúde pelas zonas rurais com necessidades de contratação de profissionais para prestar serviços de forma continuada, no sentido de que haja um maior número de pessoas assistidas pelas unidades de saúde. Despesas de capital totalizaram R\$ 836.291,54 pagas com despesas em aquisição de equipamentos para inauguração da unidade de especialidade CER e ambulância para atender unidade ribeirinhas.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

Quadro I: Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	3.646.188,24	1.386.160,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.032.348,47
Capital	0,00	26.391,70	846.808,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	873.200,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	40.191,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.191,46
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	25.456,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.456,13
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	292.311,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292.311,65
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	4.920,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.920,70
Capital	0,00	0,00	14.791,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.791,00
Total	0,00	3.677.500,64	2.605.719,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.283.219,95

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde  
2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

### ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Após analisar o quadro I despesa total por Subfunção, não houve registros de despesas referentes a recursos ordinários livres. Receita de impostos e transferências de impostos o total investido foram no valor de R\$ 3.677.500,64; o maior uso de despesas foi realizada na Subfunção programática orçamentária na atenção básica em despesas correntes e consumo; registrado com recursos de impostos as ações e serviços públicos em saúde em percentual equivale a 99,86% dos recursos, somando despesas correntes R\$3.646.188,24 com despesas de capital, R\$26.391,70; Transferência do fundo a fundo do recurso federal o registro mostra R\$ 1.386.160,23 usado em despesas correntes na atenção básica e R\$46.808,84 em despesas de capital investidos na subfunção atenção básica; Na sub-função Assistência hospitalar e ambulatorial as despesas foram de R\$40.191,46 gastos em procedimentos de média e alta complexidade –MAC referente ao apoio de pacientes em hemodiálise.

Quadro D - Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Púb. de Saúde
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIX) <sup>a</sup>	3.677.500,64
(-) RPs não processados inscritos em 2018 sem disponibilidade financeira (XX)	0,00
Disponibilidade Financeira em saúde - 2018	0,00
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2018	0,00
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XIX - XX)	3.677.500,64
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS <sup>**</sup> Fonte (XXII = XXI / IV) <sup>1</sup>	32,37
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII = IV * 15% LC 141)	1.703.746,39
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIV = IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXV)	1.703.746,39
Limite não cumprido (XXVII)	0,00

(\*) Informado na pasta de Despesa por Fonte e Restos a Pagar

(\*\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

1) O Percentual (%) na coluna "Cálculo da Despesa Própria em Ações e Serv. Púb. de Saúde" é calculado da seguinte forma: linha "(=) Despesas com Recursos Próprios (XXII = XVIII - XIX - XX - XXIV) / (Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Leais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III) X 100.

### ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em relação ao demonstrativo da utilização dos recursos financeiros, registramos que o Município declarou no SIOPS que o Governo O Município não declarou o recebimento de recursos por parte do Estado, no entanto foram pagos 06 (seis) meses de 2017 referente aos meses de Janeiro a Junho, totalizando o montante de R\$ 56.351,04 (cinquenta e seis mil trezentos e cinquenta e um reais e quatro centavos). O Governo do Estadual investiu o valor de R\$ 50.962,32 (cinquenta mil novecentos e sessenta e dois reais e trinta e dois centavos) referentes aos 06 (seis) primeiros meses de 2017, de janeiro a junho. Quanto ao bloco de assistência farmacêutica, também não houve registro no SIOPS de investimentos por parte do Governo do Estado e nem por parte do Município, sendo informados somente repasses por parte do Governo Federal, no valor de R\$ 72.451,08. No



entanto, esta é mais uma inconsistência, pois o Governo do Estado investiu o valor de R\$ 17.631,06 (dezesete mil seiscentos e trinta e um reais e seis centavos), também referentes aos 06 (seis) primeiros meses de 2017. No ano de 2017, não houve detalhamento por parte da contabilidade dos recursos próprios que foram investidos dentro dos blocos de financiamento, sendo que o valor total investido pelo Município na área da saúde foi de R\$ 1.573.575,25 (um milhão quinhentos e setenta e três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e cinco centavos).

## 8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

Serão utilizados relatórios do portal da transparência <[http://siops.datasus.gov.br/rele\\_LRF.php](http://siops.datasus.gov.br/rele_LRF.php)>, consolidado do sistema SIOPS para atender ao disposto na LC nº 141/2012.

### 7.1 - DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R\$ 1,00				
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	432.626,00	432.626,00	1.003.688,49	232,00
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	17.325,00	17.325,00	4.049,90	23,38
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	9.817,00	9.817,00	1.000,00	10,19
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	338.494,00	338.494,00	937.155,10	276,86
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	66.990,00	66.990,00	61.483,49	91,78
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.951.030,09	11.951.030,09	10.354.620,78	86,64
Cota-Parte FPM	8.005.545,00	8.005.545,00	7.217.041,54	90,15
Cota-Parte ITR	363.106,09	363.106,09	411.697,53	113,38
Cota-Parte IPVA	75.811,00	75.811,00	152.468,88	201,12
Cota-Parte ICMS	3.465.000,00	3.465.000,00	2.527.411,77	72,94
Cota-Parte IPI-Exportação	25.240,00	25.240,00	22.589,00	89,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	16.328,00	16.328,00	23.412,06	143,39
Desoneração ICMS (LC 87/96)	16.328,00	16.328,00	23.412,06	143,39
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	12.383.656,09	12.383.656,09	11.358.309,27	91,72

### ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Da previsão orçamentária inicial de 2018 a dotação inicial de impostos de receita própria para o município foi de R\$432.626,00 a realização da receita registrada até o último bimestre de 2018 foi 1.003.688,49 sendo 232% a mais do valor orçado. De receitas de transferência constitucionais legais o valor orçado foi de 11.951.030,09; sendo 86,64% de receita realizada equivale 10.354.620,78; o total das receitas realizadas somam no valor de 11.358.309,27 sendo 91,72% da receita realida até o último bimestre. Destes 15% são destinados à saúde. valor este que são R\$1.703.746,39.

Comparando a arrecadação do ano de 2017 com sua receita de impostos (a) própria arrecadada foi de R\$497.913,43 observou-se que neste ano de 2018 o município arrecadou R\$ 1.003.688,49, um percentual de 101 % acima do valor arrecadado referente ao ano de 2017. Observa-se que houve queda na arrecadação própria (de IRRF, ISS), se faz necessário reavaliar o registro de

arrecadação por parte da arrecadação tributária municipal. Ainda nestes parâmetros, a previsão orçamentária de receita em base aos dados do ano de 2017, a previsão orçamentaria foi de R\$ 432.626,00 para o ano de 2018. A receita realizada foi de 131% a mais ao que se refere do ano de 2017 anterior.

Do que trata das transferências de arrecadação de transferências constitucionais e legais, as transferências por parte da União (b) e da arrecadação de transferência do Estado (c) onde é a maior fatia de renda do município, houve um aumento de 25% comparado ao do ano anterior.

Consolidando as transferências de impostos e constitucionais, o montante de arrecadação do município teve aumento de 20,31% em relação ao ano de 2017 do mesmo período, no montante de R\$ 11.358.309,27 arrecadado em 2018.

O percentual em cima do valor orçado para 2019 é de 32,48% até este quadrimestre. O valor em aplicação para as Ações e Serviços Público em Saúde - ASPS são de R\$ 3.677.500,64 e os repasses de transferências entre a entidades foram de 32,38% .

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.885.104,91	3.885.104,91	4.241.900,10	109,18
Provenientes da União	3.885.104,91	3.885.104,91	4.241.900,10	109,18
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>3.885.104,91</b>	<b>3.885.104,91</b>	<b>4.241.900,10</b>	<b>109,18</b>

#### ANALISE E CONSIDERAÇÕES

Das receitas adicionais para financiamento da saúde houve previsão de receita R\$3.885.104,91 , os registros realizados ate o ultimo bimestre foram de R\$ 4.241.900,10 provenientes da União o registro aponta 4.241.900,10

Os dado provenientes dos estado ficou de ser computado , pois conforme o regitro contábil houve registro de 35.659,93 referente PAB/estadual e Farmacia Estadual.

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	6.871.150,00	6.874.150,00	5.395.228,41	0,00	78,49
Pessoal e Encargos Sociais	4.144.323,00	4.144.323,00	3.719.258,61	0,00	89,74
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.726.827,00	2.729.827,00	1.675.969,80	0,00	61,39
DESPESAS DE CAPITAL	3.341.878,02	3.341.878,02	887.991,54	0,00	26,57
Investimentos	3.341.878,02	3.341.878,02	887.991,54	0,00	26,57
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>10.213.028,02</b>	<b>10.216.028,02</b>	<b>6.283.219,95</b>		<b>61,50</b>

#### ANALISE E CONSIDERAÇÕES

Das despesas com saúde por grupo de natureza de despesa foram liquidadas R\$ 3.719.258,61 equivale 89,74% da dotação inicial referentes a gasto com pessoal e encargos da dívida. Em relação a comparação dos nossos gastos por grupo de natureza de despesa, o grupo mais alto é o de despesas de pessoal e encargos sociais, levando 59,19% ,equivale a R\$ 3.719.258,61 das despesas gerais, seguido de 45,06% de despesas correntes R\$ 5.395.228,41 e 14,13% despesas com Investimentos do despesas realizada R\$887.991,54.

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (l)	% [(h+l) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	5.976.184,00	2.605.719,31	0,00	41,47
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	5.976.184,00	2.605.719,31	0,00	41,47
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>		N/A		2.605.719,31	41,47

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI)</b> = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		3.677.500,64	
---	--	-----	--	--------------	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					32,38
--	--	--	--	--	-------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-15*IIIb]/100</b>					1.973.754,25
---	--	--	--	--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24.º 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
<b>Total (VIII)</b>	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
<b>Total (IX)</b>	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	8.725.391,02	8.728.391,02	5.905.549,01	0,00	93,99
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	80.506,00	80.506,00	40.191,46	0,00	0,64
Suporte Profilático e Terapêutico	75.952,00	75.952,00	25.456,13	0,00	0,41
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	330.204,00	330.204,00	292.311,65	0,00	4,65
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.000.975,00	1.000.975,00	19.711,70	0,00	0,31
<b>Total</b>	10.213.028,02	10.216.028,02		6.283.219,95	100,00

FONTE: SIOPS, Tartarugalzinho/AP, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 21/02/19 16:10:51

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[V(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

## 9. AUDITORIAS

<b>Auditoria</b>	
<b>Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)</b>	
<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

OBS. Anexar documentos caso houve auditoria realizadas

<b>Auditoria</b>	
<b>Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)</b>	
<b>Município:</b>	<b>Demandante:</b>
Tartarugalzinho	
<b>Órgão responsável pela auditoria</b>	
<b>SISAUD/SUS:</b> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	<b>Número da Auditoria:</b>
<b>Finalidade da Auditoria:</b>	<b>Status da Auditoria:</b>
<b>Unidade Auditada:</b>	

<b>Recomendações</b>
Tendo existido auditorias no período – sejam elas realizadas ou em fase de execução – devem ser informadas em seguida o gestor informará as recomendações e encaminhamentos da auditoria, e ainda poderá anexar algum documento mais detalhado do processo.

<b>Encaminhamentos</b>
Não houve encaminhamentos

## 10. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

<b>Considerações Gerais</b>
A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) apresenta, nesta edição, o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício 2018, que explicita o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 022, de 2018. Neste Relatório a Secretaria Municipal da Saúde apresenta seu desempenho anual das metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, Programa de Metas e Pactuação Interfederativa (SISACTO); auditorias realizadas; e sua execução orçamentária e financeira. Além disso, o relatório é constituído por informações municipais relacionadas à identificação da gestão do SUS, sua estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população. Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção de resultados.

<b>Recomendações para o próximo Ano</b>
Para atender à necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental, busca-se conformidade com instrumentos como os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas do exercício. Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o RAG para críticas e sugestões, a SMS sinaliza sua disposição para o diálogo e seu compromisso em construir uma política pública com embasamento técnico e sensível às demandas sociais. Desde já, esta Secretaria coloca-se à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme previsto na

legislação.  
Vale ressaltar que as informações apresentadas estão em conformidade com os distemas de informação disponíveis para os municípios na gestão do sus. Muitos são os esforços para melhorar os serviços de saúde, no entanto o trabalho em equipe, a persistência e a boa vontade estão possibilitando realizar mais de 70% das metas previstas.  
O Relatório de Gestão assim como as plataformas que auxiliam os gestores estão em constantes mudança, a falta de técnicos capacitados na elaboração e consolidação dos instrumentos dificultaram a entrega e assim acarretando transtornos para o bom funcionamento entre as instituições executoras e fiscalizadoras. No entanto a gestão municipal em saúde busca constante aprimoramento para satisfazer a população na qualidade de saúde, universalidade, equidade e resolutividade conforme preza as diretrizes do SUS.

Relatório Anual de Gestão (informações Conselho de Saúde)			
Data de recebimento do RAG pelo CS	<input type="text"/>		
Apreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>	Reapreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>

**CONTATOS:**

Prefeitura Municipal de Tartarugalzinho  
Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenação do Fundo de Saúde  
Departamento de Planejamento e Orçamento  
Email: [definp.ap.semsa@gmail.com](mailto:definp.ap.semsa@gmail.com)  
Telefone: (96) 9 9975-7452 / 9 9115-6839

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE TARTARUGALZINHO

2018

1º RELATÓRIO  
DETALHADO  
QUADRIMESTRAL  
ANTERIOR  
Janeiro- Abril

Relatório de gestão referente ao primeiro quadrimestre do exercício de 2018, apresentado aos órgãos de controle interno e externo aos quais esta secretaria de saúde está obrigada nos termos da lei complementar nº 141/12. elaborado de acordo com as exigências da referida lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados ,auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde

TARTARUGALZINHO-AP

### Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO .....	5
3. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.1 Demonstrativo da Receita de Imposto Líquida.....	6
3.2 Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento.....	6
3.3 Indicadores Financeiros.....	8
4. AUDITORIAS.....	9
5. REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES .....	11
5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018 .....	12
5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS.....	15
5.3 Programação Anual de Saúde .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As informações que permitem a análise dos resultados acumulados no primeiro quadrimestre de 2018 foram originadas dos sistemas oficiais de informações em saúde, com preenchimento realizado pelos entes federados, responsáveis pela execução da maior parte das ações de saúde aqui apresentadas. As linhas de atuação propostas pela coordenação nacional do SUS, sob responsabilidade do MS, e a sua adequação às diferentes realidades inter e intraregionais, manifestadas no âmbito local, são indicativos importantes a serem considerados na análise dos resultados obtidos. É válido destacar que a eficácia dos processos decisórios inerentes à gestão do SUS revela-se na prestação de contas dos resultados obtidos e contribuem para a atuação do controle social e das instâncias Intergestores Bipartite e Tripartite.

O desempenho obtido até o quadrimestre em tela deve ser debatido de modo a permitir a avaliação da participação federal na implementação da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido aos objetivos estratégicos que norteiam a gestão municipal; aos objetivos e metas do Plano Nacional de Saúde 2016/2019; aos objetivos, metas e iniciativas do Plano Plurianual 2016/2019 e, por fim, às ações da Lei Orçamentária Anual de 2018. Esse conjunto de normas organiza a atuação governamental, contribui para o aperfeiçoamento e transparência da gestão, potencializa o planejamento, monitoramento e a avaliação do gasto em saúde, além de instrumentalizar a atuação do controle social.

Este relatório divide-se em cinco seções, além desta introdução. Na primeira é apresentado um demonstrativo da execução orçamentária e financeira dos recursos federais em geral, com destaque para as unidades hospitalares próprias, com participação da União. A segunda demonstra a execução financeira por meio das transferências fundo a fundo a estados e municípios, segundo os grandes blocos de financiamento e modalidade de aplicação. A terceira retrata a quantificação da produção federal de bens, insumos e serviços de saúde, com destaque para a rede própria de hospitais federais. A quarta contém uma síntese do desempenho setorial por meio dos resultados apresentados por indicadores estrategicamente selecionados, complementada por comentários sobre a situação verificada por cada indicador. A quinta seção permite a formulação de uma análise situacional dos objetivos estratégicos por meio da comparação dos resultados atingidos no primeiro quadrimestre de 2018, relacionando-os com a meta anual proposta na Programação Anual de Saúde 2018 e em outras programações da pasta.



## 2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Apresentação de dados e característica de esfera de gestão correspondente, ato/reuniões que aprovaram o Plano de Saúde, registros de compromissos técnico-político julgados necessários, que evidenciam as prioridades da gestão.

Identificação
UF: AMAPÁ
MUNICÍPIO: TARTARUGALZINHO
Referente: <b>ao 1º Quadrimestre de 2018</b>

Secretaria de Saúde
Razão Social da Secretaria de Saúde: <b>Fundo Municipal de Saúde de Tartarugalzinho</b>
CNPJ: <b>13.993.991.0001-52</b>
Endereço da Secretaria de Saúde (Logradouro, nº): <b>Av. Eucalipto, 657; bairro: Felicidade</b>
CEP: <b>68.990.000</b>
Contato: <b>(96) 3422-1140</b>
Fax:
e-Mail: <b>smstgz.ap@gmail.com</b>
Site da Secretaria (URL, se Houver):

Secretário(a) de Saúde
Nome: <b>Jakellinne Ribeiro de Oliveira</b>
Data da Posse: <b>10 de Outubro de 2017</b>
A secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG/RDQ ? : <b>Não</b>

<b>Fundo Municipal de Saúde</b>	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	CNPJ: 13.991.993/0001-52
Tipo: Lei de criação: nº	Data: 11/07/2011
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? <b>SIM</b>	Nome do Gestor do Fundo: <b>JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA</b>
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretário de Saúde

<b>Plano de Saúde</b>	
A secretaria de Saúde tem Plano de Saúde ?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De 2018 a 2021
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> em Análise
Data de Entrega no Conselho de Saúde	Em xx do mês do ano.

<b>Informações sobre Regionalização</b>			
Regiao	Area (Km²)	População (Hab)	Densidade
Norte		68.516	0.93

<b>Plano de Carreira e Cargos e Salários</b>	
O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

Conselho de Saúde			
Instrumento Legal de Criação	Lei nº 006/2006 ; Lei 318 de 2014; Decreto nº 187/2017		
Endereço;	Rua Presidente Dutra, 696 - Centro		
Email:	<a href="mailto:cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com">cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com</a>		
Nome do Presidente	Marcio de Jesus Andrade		
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	8	Márcio de Jesus Andrade; Willian Paixão (suplente); Vanderleia Oliveria do Santos; Suzi Mira Coelho Pessoa (s) Antonio Firmino de Lima Rosa; Ronaldo Maciel Tavares (s) Augustinho dos Santo Silva; Demetria Pires Penha (s)
	Gestão:	4	Jekellinne R de Oliveira; Maria Bete Correia (s) Antonino Almeida Pinheiro; Luana Cristina Costa Pinheiro (s)
	Trabalhadores:	4	José Mendes de Azevedo Junior; Monica Gomes trindade(s) Ingride Lima dos Reis; Teresa Cristina Farias de Araújo (s)
	Prestadores:	0	

Considerações Iniciais	
<p><i>O Relatório Quadrimestral Detalhado é uma exigência legal decorrente da Lei Complementar nº 141/2012 e determina que ele deva ser encaminhado ao Conselho de Saúde. Segundo a legislação, esse documento deve conter minimamente as seguintes informações em relação ao quadrimestre anterior: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.; (Lei Complementar 141/12; art. 36) § 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput. (Lei Complementar 141/12; art. 36) Art. 41.</i></p> <p><i>Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (Lei Complementar 141/12; art. 41)</i></p>	

### 3.- MONTANTE E FONTE DE RECURSOS

Tabulação de dados sobre os orçamentos públicos relativos ao SUS declarados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios objetivando proporcionar a toda a população o conhecimento sobre quanto cada unidade político-administrativa do país tem aplicado na área.

O banco de dados do SIOPS é alimentado diretamente pelas unidades da federação e municípios, por meio de software desenvolvido pelo DATASUS.

#### I. Demonstrativo da Receita de Imposto Líquida

Figura 1 - Demonstrativo da Receita de Imposto líquida

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Abr 2018 (b)	% (b/a)
RECEITAS DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	432.626,00	432.626,00	161.047,51	37,23
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	17.325,00	17.325,00	3.659,49	21,12
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	9.817,00	9.817,00	0,00	0,00
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	338.494,00	338.494,00	116.309,27	34,36
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	66.990,00	66.990,00	41.078,75	61,32
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.435.920,00	11.435.920,00	3.274.025,63	28,63
Cota-Parte do FPM	7.490.435,00	7.490.435,00	2.406.210,70	32,12
Cota-Parte do ITR	363.106,00	363.106,00	6.520,75	1,80
Cota-Parte do IPVA	75.811,00	75.811,00	26.018,36	34,32
Cota-Parte do ICMS	3.465.000,00	3.465.000,00	820.580,52	23,68
Cota-Parte IPI-Exportação	25.240,00	25.240,00	6.891,18	27,30
Compensação Financeiras Provenientes de Impostos e Transf. Constitucionais	16.328,00	16.328,00	7.804,12	47,80
Desoneração ICMS (LC 87/96)	16.328,00	16.328,00	7.804,12	47,80
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I-II	11.868.546,00	11.868.546,00	3.435.073,14	28,94

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Os demonstrativos de Receita de Imposto líquida do primeiro quadrimestre de 2018 em comparação ao ano de 2017 o Município não declarou o recebimento de recursos por parte do Estado, no entanto foram pagos 06 (seis) meses de 2017 referente aos meses de Janeiro a Junho, totalizando o montante de R\$ 56.351,04 (cinquenta e seis mil trezentos e cinquenta e um reais e quatro centavos). Não houve registro no SIOPS por parte do Município dos valores investidos no bloco da atenção básica. Em relação ao bloco da vigilância em saúde, foi declarado no SIOPS o investimento por parte do Governo Federal na ordem de R\$ 330.674,73 (trezentos e trinta mil seiscentos e setenta e quatro reais e setenta e três centavos). Não houve registro dos investimentos por parte do Governo Estadual e Municipal no SIOPS em relação ao bloco em questão. Entretanto, o Governo do Estadual investiu o valor de R\$ 50.962,32 (cinquenta mil novecentos e sessenta e dois reais e trinta e dois centavos) referentes aos 06 (seis) primeiros meses de 2017, de janeiro a junho.

Quanto ao bloco de assistência farmacêutica, também não houve registro no SIOPS de investimentos por parte do Governo do Estado e nem por parte do Município, sendo informados somente repasses por parte do Governo Federal, no valor de R\$ 75.951,56 (setenta e cinco mil novecentos e cinquenta e um reais e cinquenta e seis centavos). No entanto, esta é mais uma inconsistência, pois o Governo do Estado investiu o valor de R\$ 17.631,06 (dezessete mil seiscentos e trinta e um reais e seis centavos), também

referentes aos 06 (seis) primeiros meses de 2017. No ano de 2017, não houve detalhamento por parte da contabilidade dos recursos próprios que foram investidos dentro dos blocos de financiamento, sendo que o valor total investido pelo Município na área da saúde foi de R\$ 1.573.575,25 (um milhão quinhentos e setenta e três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e cinco centavos).

**II. Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento**

Figura 2 - Receitas De Transferência - SUS 2018

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018
União (V)	1.277.570,23	1.277.570,23
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00
Atenção Básica	930.650,23	930.650,23
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	346.920,00	346.920,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências da União	0,00	0,00
Estado (VI)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. ao Estado	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	0,00	0,00
Municípios (VII)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (VIII)	0,00	0,00
Remuneração de Depósitos Bancários	0,00	0,00
Rec Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receita de outros serviços de saúde	0,00	0,00
Receita de Operações de Crédito (IX)	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	0,00
Total (XI = V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.277.570,23	1.277.570,23

Figura 3 - Anexo 12 RREO - Receitas adicionais para financiamento da saúde

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Abr 2018 (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.514.634,00	2.514.634,00	1.330.991,32	52,93
Provenientes da União	2.379.319,00	2.379.319,00	1.273.664,23	53,53
Provenientes dos Estados	126.000,00	126.000,00	21.091,47	16,74
Proveniente de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	9.315,00	9.315,00	36.235,62	389,00
TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.514.634,00	2.514.634,00	1.330.991,32	52,93

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 4 - Despesas por função/Subfunção

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Atenção Básica	3.636.673,00	-76.377,65	3.560.295,35	1.243.259,84	1.246.235,03	1.193.605,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	66.506,00	749.374,61	817.880,61	3.231,50	3.231,50	3.231,50
Suporte Profilático e Terapêutico	185.189,00	0,00	185.189,00	25.456,13	25.456,13	25.456,13
Vigilância Sanitária	135.230,00	10.000,00	145.230,00	3.719,10	3.719,10	1.999,20
Vigilância Epidemiológica	591.304,00	-99.543,77	491.760,23	129.946,67	129.946,67	129.946,67
			<b>1.405.613,24</b>	<b>1.408.588,43</b>	<b>1.354.239,04</b>	

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 5 - Despesa por Grupo de Natureza da Despesa - GND

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Jan a Abr 2018 (f)	% ((f/e) x 100)	Jan a Abr 2018 (g)	% ((g/e) x 100)	
DESPESAS CORRENTE	3.381.993,00	3.216.071,58	1.390.822,24	43,25	1.393.797,43	43,34	0,00
Pessoal e Encargos Sociais (inclui Patronal)	1.629.783,00	1.681.205,00	1.000.816,99	59,53	1.003.792,18	59,71	0,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.752.210,00	1.534.866,58	390.005,25	25,41	390.005,25	25,41	0,00
DESPESAS DE CAPITAL	1.234.909,00	1.984.283,81	14.791,00	0,75	14.791,00	0,75	0,00
Investimentos	1.234.909,00	1.984.283,81	14.791,00	0,75	14.791,00	0,75	0,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>4.616.902,00</b>	<b>5.200.355,39</b>	<b>1.405.613,24</b>	<b>27,03</b>	<b>1.408.588,43</b>	<b>27,09</b>	<b>0,00</b>

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Categoria de classificação da despesa que se desdobra em despesa de custeio e transferência corrente; destina-se a promover a execução e a manutenção da ação governamental e não contribui diretamente para aumentar a capacidade produtiva da economia. As despesas que se desdobra em investimento, inversão financeira e transferência de capital; tem por propósito formar e/ou adquirir um bem de capital de modo a contribuir para o incremento da capacidade produtiva. As Despesa de Custeio: Aquela necessária à manutenção da ação governamental e à prestação de serviço público, tais como: pagamento de pessoal e de serviços de terceiros, compra de material de consumo e gasto com reforma e conservação de bens móveis e imóveis.

Figura 6 - Despesas por fonte de aplicação FR/CA

Descrição	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
PAB-FIXO	227.046,55	227.046,55	217.491,55
FARMÁCIA BÁSICA	25.456,13	25.456,13	25.456,13
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	64.720,24	64.720,24	64.720,24
SAÚDE DA FAMÍLIA	115.844,07	115.844,07	110.052,66
SAÚDE BUCAL	81.271,34	81.271,34	81.271,34
VIG. EM SAÚDE	125.276,32	125.276,32	125.276,32
VIG. SANITÁRIA	3.719,10	3.719,10	1.999,20
MAC	3.231,50	3.231,50	3.231,50
VS/ESTADO	3.231,50	3.231,50	3.231,50
SAÚDE - TC (FUS, Cota-parté ESTADUAL)	755.816,49	758.791,68	721.508,60
	<b>1.405.613,24</b>	<b>1.408.588,43</b>	<b>1.354.239,04</b>

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

**Figura 7 - Despesa por Projeto/Atividade**

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Construção e Ampliação de Unidades de Saúde - UBS/PS	1.021.220,00	0,00	1.021.220,00	14.791,00	14.791,00	14.791,00
Manutenção da Vigilância Sanitária	135.230,00	10.000,00	145.230,00	3.719,10	3.719,10	1.999,20
Manutenção do Prog.Méda e Alta Complexidade - MAC	46.506,00	0,00	46.506,00	3.231,50	3.231,50	3.231,50
Manutenção da Vigilância em Saúde e Ambiental	591.304,00	-99.543,77	491.760,23	129.946,67	129.946,67	129.946,67
Manutenção de Unidades de Saúde	1.074.753,00	119.914,85	1.194.667,85	703.758,15	703.758,15	690.803,15
Manutenção do Prog.Agentes Comunitário de Saúde - ACS	327.333,00	0,00	327.333,00	71.684,70	71.684,70	71.684,70
Manutenção do Prog. Saúde Bucal	264.988,00	-38.500,00	226.488,00	136.231,17	136.231,17	129.703,63
Manutenção Administrativa do Fundo de Saúde	421.830,00	-77.288,00	344.542,00	170.386,63	170.386,63	147.006,28
Manutenção da Saúde da Família - SF	288.110,00	-80.504,50	207.605,50	142.458,19	145.433,38	136.666,78
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	46.750,00	0,00	46.750,00	3.950,00	3.950,00	2.950,00
Manutenção da Farmácia Básica	185.189,00	0,00	185.189,00	25.456,13	25.456,13	25.456,13
				<b>1.405.613,24</b>	<b>1.408.588,43</b>	<b>1.354.239,04</b>

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

**8- Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012**

Itens	Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Pub. de Saúde
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIX)*	1.156.159,67
(-) RP's não processados inscritos em 2018 sem disponibilidade financeira	N/A
(XX)	
Disponibilidade Financeira em saúde - 2018	N/A
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2018	N/A
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XIX - XX)	1.156.159,67
% de Recursos Próprios aplicados em ASPs** Fonte (XXII = XXI / IV) <sup>1</sup>	37,18
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXIII= IV * 15% LC 141)	466.442,93
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXIV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXV)	466.442,93

**III. Indicadores Financeiros**

HISTORICO DE INDICADORES MUNICIPIO DE TARTARUGALZINHO	2015	2016	2017	2018	TOTAL
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,54%	2,26%	2,51%	3,94 %	1,58%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	100,59%	97,12%	96,80%	95,52 %	73,63%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,44%	20,02%	13,84%	17,42 %	15,08%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	0,00%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	42,04%	32,77%	24,90%	33,24 %	24,93%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,45%	44,34%	47,59%	44,56 %	34,85%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 237,68	R\$ 359,39	R\$ 286,14	R\$ 389,97	R\$318,30
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	72,80%	41,95%	84,15%	59,19 %	49,73%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	-	-	2,10%	13,99 %	0,53%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,35%	2,92%	1,16%	2,72 %	2,36%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,35%	33,68%	5,91%	14,13 %	10,24%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	133,85%	76,11%	57,66%	67,51 %	66,91%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,78%	19,52%	16,67%	32,37 %	13,24%

Figura 8 - Indicadores de financeiros de saúde

**4. - AUDITORIAS**

Auditoria	
Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

OBS. Anexar documentos caso houve auditoria realizadas

Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
Município:	Demandante:
Tartarugalzinho	
Órgão responsável pela auditoria	
SISAUD/SUS: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Número da Auditoria:
Finalidade da Auditoria:	Status da Auditoria:
Unidade Auditada:	

**Recomendações**

Tendo existido auditorias no período – sejam elas realizadas ou em fase de execução – devem ser informadas Em seguida o gestor informará as recomendações e encaminhamentos da auditoria, e ainda poderá anexar algum documento mais detalhado do processo.

**5.– REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES**

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
POSTO DE SAÚDE	12	12		
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BASICA	4	4		
UNIDADE MISTA	1		1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1		
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAÚDE	1	1		
CENTRAL DE GESTAO EM SAÚDE	2	2		
POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE	2	2		
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	1		
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	

ESFERA ADEMINISTRATIVA (GERENCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
MUNICIPAL	23	23		
ESTADUAL	1		1	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>			

Tabela 1 - Profissionais da rede física

CBO	DESCRIÇÃO	TOTAL
252105	ADMINISTRADOR	1
241005	ADVOGADO	1
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	32
515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	32
352210	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	2
214115	ARQUITETO DE PATRIMONIO	1
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	14
251605	ASSISTENTE SOCIAL	1
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	7
515215	AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1
221205	BIOMEDICO	1
223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	2
223232	CIRURGIAO DENTISTA ODONTOLOGISTA LEGAL	1
223293	CIRURGIADENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA	3
252210	CONTADOR	1
412110	DIGITADOR	3
123105	DIRETOR ADMINISTRATIVO	1
122610	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE ARMAZENAMENTO	1
122620	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE TRANSPORTE	1
123205	DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS	2

123605	DIRETOR DE SERVICOS DE INFORMATICA	1
123115	DIRETOR FINANCEIRO	1
715610	ELETRICISTA DE INSTALACOES (EDIFICIOS)	1
223505	ENFERMEIRO	9
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	2
142310	GERENTE DE COMUNICACAO	1
225125	MEDICO CLINICO	3
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223305	MEDICO VETERINARIO	1
5152A1	MICROSCOPISTA	6
782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	2
223710	NUTRICIONISTA	1
2241E1	PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	1
251510	PSICOLOGO CLINICO	3
422110	RECEPCIONISTA DE CONSULTORIO MEDICO OU DENTARIO	1
1312C1	SANITARISTA	1
252305	SECRETARIA EXECUTIVA	1
515135	SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E ENFERMEIROS)	6
354210	SUPERVISOR DE COMPRAS	2
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	42
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
351305	TECNICO EM ADMINISTRACAO	1
324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	2
322425	TECNICO EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
TOTAL		215

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
<b>BOLSA</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
BOLSISTA	4
TOTAL	4
<b>INFORMAL</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	0
TOTAL	0
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CARGO COMISSONADO	15
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	60
EMPREGO PUBLICO	0
ESTATUTARIO	56
TOTAL	135

**5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018**

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Numero	05	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Não houve casos nesse período					



Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	100%	10%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Segundo o sistema de informação de mortalidade- SIM neste referido ano não atingimos a meta, pois os campos referentes ao momento da morte, apesar de estarem tendo sua qualidade de preenchimento melhorada, apresentam ainda elevado percentual de inconsistências ou não preenchimento.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	100%	3,9%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos com causa definida apresentando assim um percentual de 3,9%.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplíce viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O primeiro quadrimestre ainda apresenta inconsistência nos dados, assim não houve a possibilidade de relatar de forma precisa o valor da meta para esse indicador.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não houve registro no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação- SINASC, pois algumas patologias devem ser informadas imediatamente.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	80%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Representa o êxito no tratamento de hanseníase e a consequente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	251	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

De os dados registrados no sistema apresentam inconsistência em relação ao período de construção do instrumento.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	01	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano residentes em determinado município por nascidos vivos de mães residentes do mesmo município, no período considerado.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	01	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa o número de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	60%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,2	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Nesse primeiro quadrimestre as ações de saúde foram expressamente voltadas para a política de promoção a saúde.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,12	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

As taxas reduzidas podem refletir a dificuldade de sensibilização e captação da população usuária para o rastreamento de câncer de mama ou dificuldades de acesso ao serviço.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	85%	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador mede a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados em um determinado município no período considerado.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	31%	10%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Estima a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
15	U	Taxa de mortalidade infantil	Número	02	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Não consta no sistema SIM					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65%	50%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O município está aguardando o credenciamento de duas novas equipes para atingir 100% de cobertura de Saúde da Família, batendo muito a cima a meta.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	75%	65%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O percentual na 1ª vigência 65% e na segunda vigência 97%.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	67%	67%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador mede a cobertura e, portanto, a disponibilidade das Equipes de Saúde Bucal da atenção básica para a população residente de um determinado município.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100%	25%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
As ações de vigilância sanitária têm-se intensificado, esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	Se aplica? Não	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Aplica-se apenas a municípios com CAPS habilitado.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	04	02
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
A secretaria municipal de saúde de Tartarugalzinho intensificou as ações para reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100%	100%
<b>ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.					

**5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS**

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	0
<b>Análise e considerações</b>				
O registro de óbito fora do município demora em média 65 dias para serem inseridos no sistema municipal.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	0
<b>Análise e considerações</b>				
As crianças nascidas em áreas de difícil acesso, em muitos casos as crianças são registradas depois dos anos de idade.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
3	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Percentual	80%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Ações de vacinação no presente ano foram realizadas para alcançar os indicadores.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	100%	0%
<b>Análise e considerações</b>				
O presente indicador está relacionado com a cobertura de vacina.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
5	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	75%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Embora a meta não tenha sido alcançada, as ações de orientação estão sendo feitas para minimizar a situação. Reconhece-se, no entanto, que apesar de constituir atividade fundamental no contexto da vigilância da qualidade da água para consumo humano.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
6	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	80%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Não houve casos de notificação no município, segundo o SINASC.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
7	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Percentual	70%	47,39%
<b>Análise e considerações</b>				
A procura por tratamento em tempo oportuno muitas vezes acontece após 48 horas, dificultando a notificação, tratamento e possibilitando a infestação.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
8	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	04	02
<b>Análise e considerações</b>				
O município de Tartarugalzinho realizou dois ciclos de cobertura de imóveis visitados.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
9	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	82%	0,00%
<b>Análise e considerações</b>				
Não houve registro de Hanseníase no município, segundo o Sistema de Informação SINASC				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
10	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	70%	7,69%
<b>Análise e considerações</b>				
O município apresentou apenas 01 caso de tuberculose, considerando o início e fim do tratamento.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
11	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	>= 2	0
<b>Análise e considerações</b>				
O município de Tartarugalzinho oferece o teste de sífilis para gestantes, em alguns casos é feito até três testes por paciente, com isso os dados não constam no sistema.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
12	Número de testes de HIV realizado.	Percentual	>=15%	>=15%
<b>Análise e considerações</b>				
O número de teste rápido realizados em 2018.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
13	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	95%	0
<b>Análise e considerações</b>				
O indicador apresenta o campo ocupação é o parâmetro avaliado para incidência de alcance do indicador.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
14	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Percentual	95%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Os dados obtidos no município são recolhidos em conjunto com a Polícia Civil e o NASF, após essa etapa, as notificações são inseridas no sistema SINASC nesse primeiro quadrimestre os dados sobre notificações ainda estão sendo submetidos a análise.				

## 5.2 Programação Anual de Saúde

**Diretriz 1. Organizar o modelo de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade, resolutividade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população, tendo a Atenção Primária como principal porta de entrada e ordenadora do sistema**

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso às ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
01 - Implantar equipe de saúde da família com Equipe de Saúde Bucal	Proporção de equipes de saúde da família com saúde bucal implantada	00	00	0%
02 – Implantar equipe de saúde da família ribeirinha	Proporção de equipe ribeirinha implantada	01	00	0%
03 – Aumentar cobertura de agentes comunitários de saúde me 90%	Número de agentes de saúde contratados	14	00	0%
04 – Implantar unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso.	Proporção de unidade movem odontológica implantada	01	00	00
05 – Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas	Proporção de unidades com implantação de e-sus PEC	01	00	00
<b>Análises e considerações</b>				
Metas não cumprida nesse primeiro quadrimestre.				

**Diretriz 2. Aumentar a oferta de saúde na rede de serviços da Atenção Básica**

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso às ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
06 – Manutenção de equipes do Núcleo de Saúde da Família	Proporção de equipe NASF	01	00	0%
07 – Credenciar equipe NASF2 para Nasf 1	Proporção de Equipe NASF credenciada	01	00	0%
08 – realizar processo simplificado de seleção de NASF	Proporção de seleção realizada	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Apenas a meta 06 foi cumprida nesse primeiro quadrimestre.				

**Diretriz 3. Ampliação da oferta da rede de serviços da Atenção especializada**

**Objetivo** - Garantir assistência integral especializada ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-----------	----------------	------------------

09 – Implantação do laboratório de Prótese Dentária	Proporção de laboratório de prótese dentária implantada	01	00	0%
10 – Reforma do centro de especialidade em reabilitação	Proporção de unidade especializada	01	0	0%
11 – Efetivação de Serviços do centro de especialidade em reabilitação – CER	Número de serviços implantado na unidade CER II	01	00	0%
12 – Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – micro-ônibus	Número de transporte implantado	01	00	100%
13 - Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo van	Número de transporte implantado	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Metas não cumpridas nesse primeiro quadrimestre.				

<b>Diretriz 4.</b> Estruturar o serviço de atendimento de urgência e emergência no município de Tartarugalzinho.				
<b>Objetivo</b> - Qualificar, estruturar e aprimorar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Atendimento na unidade hospitalar e implantação dos Serviços articulada às outras redes de atenção Rede de Atenção.				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
14 – Implantar ambulância para assistência em saúde na sede do município	Proporção de ambulâncias implantadas	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária.				

<b>Diretriz 5.</b> Implantar o serviço de ouvidoria do SUS.				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
15 – Criar o serviço de ouvidoria do SUS, garantindo o seu custeio e manutenção	Proporção de serviço de ouvidoria implantada	01	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida no primeiro quadrimestre, embora todos os estados da Federação contem com Ouvidorias do SUS implantadas e haja o esforço, atualmente para expandir sua implantação no âmbito municipal. Todavia a promoção e a estruturação de canais abertos e acessíveis de comunicação com a população são fundamentais.				

<b>Diretriz 6.</b> Estruturação do serviço ambulatorial para realizar exames laboratoriais de rotina no município				
<b>Objetivo</b> - Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento de patologias.				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
16 – Estruturar laboratório de análises clínicas dentro da unidade básica de saúde do município	Proporção de equipamentos implantados	01	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Metas não cumprida nesse primeiro quadrimestre.				

<b>Diretriz 7.</b> Pactuação no serviços de Apoio e Diagnostico Terapêutico				
<b>Objetivo</b> - Garantir o funcionamento dos serviços de apoio e diagnostico terapêutico.				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
17 – Aquisição de aparelho de	Número de equipamento	01	0	0%

Ultrassonografia	adquiridos			
18 – Contratação de serviço para realização de exame	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
19 – Aquisição de aparelho eletrocardiograma	Número de equipamentos adquiridos	01	0	0%
20 – Contratação de serviço para realização de exames cardiograma	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não executada no primeiro quadrimestre.				

**Diretriz 7.** Criar mecanismo de bonificação as equipes de Atenção Básica em saúde e Sistema de Informação de produção ambulatorial e Coletivo

**Objetivo** - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
21 – bonificação as equipes da estratégia de saúde da família para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
22 - bonificação as equipes de vigilância em saúde para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%

**Analises e considerações**

Meta não cumprida no primeiro quadrimestre

**Diretriz 8.** Promover orientação de pratica de atividade físicas no âmbito da saúde para idosos, hipertensos e gestantes

**Objetivo** - Inserir praticas corporais e recreativas no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
23 – Implantação do polos de academia de saúde	Número de polos implantados	01	0	0
24 – Contratação de profissional para ações de academia de saúde	Número de profissional contratado	02	0	0
25 – Aquisição de material para desenvolvimento das atividades	Proporção de material implantado	100%	%	0%

**Analises e considerações**

Meta não cumprida no primeiro quadrimestre

**Diretriz 9.** Manter e aderir a pactos de gestão em saúde com governo federal, estadual e municipal

**Objetivo** - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
26 – Alimentação do Sistema de Pactuação de metas e Controle – SISPACTO	Proporção de indicadores alcançados	90%	0	0
27 – monitoramento dos alcance dos indicadores do programa de	Proporção de indicadores alcançados	90%	0	0



qualidade em vigilância em saúde - PQAVS				
28 – Efetivação dos programas Saúde da Família	Proporção de equipes implantadas	90%	0	0
29 – garantia de pagamento de profissionais em saúde, bem como equipe de apoio, com suas gratificações e outros devidos aos profissionais	Proporção de profissionais pagos	100%	0	0
30 – Ação do programa Brasil sorridente	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
31 – Ação dos Agentes de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
32 – manutenção do profissionais médicos, do programa mais médicos	Número de médicos mantidos	04	0	0
33 – Ações do programa saúde da mulher	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
34 – adesão de convênios com a Funasa	Número de adesões realizadas	01	0	0
35 – Aquisição de equipamentos permanentes para os estabelecimentos de saúde	Proporção de estabelecimentos executados	02	0	0
36 – Aquisição de veículos pra apoio as atividades da atenção básica	Número de veículos adquiridos	02	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

<b>Diretriz 10.</b> Formar equipes de profissionais especializados através da modalidade de consorcio intermunicipal e município-estado				
<b>Objetivo</b> - Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de saúde que correspondem a região norte de saúde				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
37 – Pactuar com a CIR-Norte ou SESA levar profissionais especializados na área odontológica e médica	Número de profissionais a alcançar	90%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

<b>Diretriz 11.</b> Reestruturar a Atenção Hospitalar em âmbito Regional				
<b>Objetivo</b> - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
38 – Pactuar a rede de alta complexidade com a SESA	Proporção de serviços serem pactuados	90%	0	0
39 – Pactuar com o governo do estado a reestruturação da Unidade Mista do município de Tartarugalzinho	Proporção de unidade	1	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 12.** Promover a capacitação dos trabalhadores da Saúde da atenção Básica e da especializada que atuam Unidade Mista no Município de Tartarugalzinho.

**Objetivo** - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
40 – Pactuar a SESA ou governo do Estado a capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do programa educação permanente	Número de ações educativas realizadas	03	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 13.** Implantação do complexo regulador municipal junto a central de regulação estadual.

**Objetivo** - Monitorar o acesso ao sistema de saúde, efetivar uma resposta mais rápida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
41 – Efetivar os acessos aos serviços hospitalares e especialidades por meio do sistema de regulação de consulta – SISREG	Número de ações educativas realizadas	01	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 14.** Reforma e estruturação física dos departamentos da vigilância em saúde

**Objetivo** - Fortalecer e estruturar a gestão municipal de vigilância em saúde no que se refere a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e saúde do trabalhador, de forma ampliar e integrar a sua capacidade de análise de situação e de reposta as necessidades da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
42 – Realizar reforma das unidades de vigilância em saúde	Número de departamento reformados	03	0	0
43 – aquisição de equipamentos para estruturação das unidade da vigilância em saúde – motocicleta	Número de motocicletas	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 15.** Promover a qualificação dos profissionais, especializados em saúde coletiva, possibilitando medidas de controle efetivas com a implantação de rotinas e normas adequadas.

**Objetivo** - Desenvolver habilidades e especializar as equipes de saúde em determinadas áreas para executar da melhor forma suas atribuições.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
44 – Capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à vigilância em saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
O processo de treinamento é a forma de preparar um indivíduo com o objetivo de melhorar o que ele já sabe. Ou seja, a ideia é garantir o aperfeiçoamento de suas habilidades.				

**Diretriz 16.** Desenvolver propostas junto ao poder executivo e legislativo municipal relacionadas com legislação que contemple o pagamento de bônus por empenho e performance dos servidores baseados nos programas de gratificação do PMAQ e PQA-

VS.

**Objetivo** - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
45 – Criação de mecanismo de pagamento referente a bônus por empenho e performance da equipe de vigilância em saúde e sistema de informação em saúde, baseados nos programas de gratificação do Ministério da Saúde da Atenção básica, o PMAQ e Vigilância em Saúde, PQA-VS	Proporção de mecanismos de bonificação aplicado	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 17.** Organização e estruturação da vigilância epidemiológica.

**Objetivo** - Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
46 – Implantação e capacitação de equipe epidemiológica	Número de equipe epidemiológica implantada	01	0	0%
47 – Elaboração de fluxos de protocolo pela equipe relacionado a detecção, notificação, investigação e alimentação sistema de informação das doença e agravos à saúde de notificação compulsória.	Número de fluxos implantados	01	00	0%
48 – Capacitação das unidades notificadoras para detecção e notificação das doenças e agravos à saúde de notificação compulsória	Número de capacitações realizadas	01	0	0%
49 – Aquisição de veículo para realização das atividades epidemiológicas relacionadas a prevenção, detecção, investigação e acompanhamento de agravos	Número de veículo adquiridos	01	0	0
50 – Aquisição de equipamento laboratorial para implantação da Baciloscopia de Escarro, objetivando o diagnóstico precoce e acompanhamento de casos	Número de equipamento realizado	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 18.** Monitorar riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações integradas de vigilância em saúde e Atenção básica.

**Objetivo** - Monitorar as prevalências dos principais fatores de risco e proteção para as doenças crônicas e agravos

Descrição da Meta	Indicador para	Meta	Resultado	% meta alcançada
-------------------	----------------	------	-----------	------------------

	monitoramento	2018	2018	
51 – Realização de ações de educação permanente dos profissionais de saúde relacionados a práticas de prevenção e promoção da saúde	Número de ações realizadas	12	00	0%
52 – Capacitação de Unidade Notificadoras para realização de Detecção, preenchimento correto da notificação de agravos de violência interpessoal e autoprovocada dando ênfase a importância do preenchimento do campo raça/cor para que se alcance 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo preenchido válido	Proporção de unidade notificadoras	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Afim de fortalecer a gestão municipal, bem como ampliar os serviços de saúde baseado nos princípios do SUS as metas previstas foram realizadas.				

<b>Diretriz 19. Ampliar a oferta de teste de diagnósticos em HIV, Hepatites Virais e sífilis</b>				
<b>Objetivo</b> - Oferecer gratuitamente testes para diagnóstico do HIV (o vírus causador da aids), e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
53 – Ampliar em 15% a realização de testes sorológicos para HIV nos serviços de saúde	Proporção de testes rápidos a realizar	15%	0	0
54 – Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos nos municípios	Proporção de diagnósticos a serem realizados	100%	0	0
55 – Articular/pactuar com a Atenção Básica para desenvolvimento de protocolos onde se estabeleça a realização mínima de 2 exames de diagnóstico de sífilis durante o pré-natal.	Percentual de equipes pactuadas	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Embora a meta seja ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município, não houve registro de casos no município neste primeiro semestre.				

<b>Diretriz 20. Realização de investigação Epidemiológica em tempo oportuno</b>				
<b>Objetivo</b> - Proporcionar bases de sustentação e avaliação das medidas de controle, favorecer o diagnóstico das doenças e facilitar a construção e a verificação de hipóteses de causalidade				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
56 – manter os registros de óbitos com causa básica definida no município	Proporção de registro de óbito a ser mantido	90%	0	0
57 – seleção de vacinas selecionadas com cobertura de	Proporção de seleção de vacinas alcançadas	75%	0	0%

95% de criança menores de 2 anos – pentavalente(3ª dose), Pneumocócita 10- valente (2ª dose) , Poliemelete (3ªdose) e Triplíce viral (1ªdose)				
58 – monitoramento mensal dos avanços das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com objetivo de adotar medidas para revertê-la	Percentual de cobertura vacinal alcançada	100%	0	0
59 – realizar a notificação de doenças 50 semanas epidemiológicas, mínimo uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano	Número de semanas notificadas com um mínimo de notificação realizada	50	0	0
60 – Encerrar em tempo oportuno, no prazo de 60 dias, as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	Percentual de notificações compulsórias encerradas no prazo de 60 dias	100%	0	0
61 – Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) até 4 pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de Óbito,	05	0	0
62 – Registrar óbitos no sistema de informação de mortalidade – SIM, até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de óbito alimentados no SIM	73,68%	0	0
63 – Realizar investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em tempo oportuno	Percentual de óbitos (MIF) investigados	100%	Não houve registro de óbito	-
64 – Registrar nascidos vivos no sistema SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	0	0
65 – manter a vigilância epidemiológica para prevenção e controle da raiva humana	Percentual monitoramento Epidemiológico	100%	0	0
66 – manter salas de vacina com alimentação mensal no SI-PNI e e-SUS AB, por município.	Percentual de salas com salas alimentando sistemas	80%	0	0
67 – realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo (ocupação) preenchido.	Percentual de campo Ocupação preenchido nas notificações relacionadas ao trabalho.	95%	0	0
<b>CONSIDERAÇÕES</b>				
As metas pactuadas no SISPACTO e PQA-VS, sem lançamento de dados no sistema nesse período.				

<b>Diretriz 21.</b> Organização e estruturação da Vigilância Sanitária				
<b>Objetivo</b> - Impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>

68 – Capacitação da equipe de vigilância sanitária	Número de capacitações no período ao ano	03	0	0%
69 – Aquisição de equipamento necessários para realização das atividades da vigilância sanitária	Número de equipamentos realizados	0	0	0
70 – Confeccionar relatórios de inspeção/reinspeção, pareceres técnicos, laudos, ofícios, memorandos, entre outros.	Percentual de confecções a realizar	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumprida no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 22.** Ampliação das atividades de Inspeção sanitária dos estabelecimentos com vistas ao monitoramento de risco sanitários, cobrança e emissão de alvará sanitário

**Objetivo** - Avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar as pessoas do local sobre as medidas a serem adotadas, bem como definir as ações necessárias para minimizar riscos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
71 – cadastrar, atualizar e controlar dados e serviços realizados nos estabelecimentos existentes no município	Percentual de cadastro realizados	100%	30%	30%
72 – Realizar inspeção para análise e cobrança e emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a inspeção	Número de inspeção realizadas ao ano	12	6	50%
<b>Analises e considerações</b>				
A cobrança e emissão de alvará é de fundamental importância para a arrecadação municipal.				

**Diretriz 23.** Exercer atividade de educação, orientação e comunicação em vigilância sanitária a estabelecimento, frentes de trabalho na comunidade e outros.

**Objetivo** - Constituir atividade essencial exercida pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) sobre educação permanente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
73 – Realizar ações e palestras educativas relacionadas a vigilância sanitária para a comunidade	Percentual de palestras realizadas	100%	0%	0%
74 – Realizar capacitações e palestras voltadas os estabelecimentos existentes no município com foco na promoção de cuidados de higiene e manipulação adequada dos produtos de saúde	Número de capacitações realizadas	12	6	50%
<b>Analises e considerações</b>				
As capacitações para a comunidade foram feitas em diversos segmentos, entre elas o setor de panificação e confeitaria, Doenças transmitidas por animais, doenças transmitidas pela água contaminada e boas práticas de higiene no setor de açougue.				

**Diretriz 24.** Acolhimento e cadastramento de reclamações/demandas

**Objetivo** - Realizar denúncias, reclamações e solicitações pertinentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
-------------------	------------------------------	-----------	----------------	------------------

75 – Realizar registro e investigação de denúncias e reclamações	Número de registros realizados	100%	25%	25%
76 – disponibilizar número para o <b>disque denúncia</b> para o acolhimento de denúncias e reclamações referente à vigilância em saúde	Número de contatos disponibilizados	0	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Meta 76 não executadas no primeiro quadrimestre.				

**Diretriz 25.** Ampliação da vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos vetores (Anopheles, Aedes aegypti, Culex, Flebótomos e Triatomíneos) transmissores de doenças (Malária, Febre amarela, Dengue, Leishmaniose entre outras).

**Objetivo** - dotar os profissionais e as instituições de ferramentas que visem desenvolver as atividades com um grau de segurança adequado seja para o profissional de saúde, seja para o meio ambiente ou para a comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
77 – Ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde focada na busca ativa de casos, diagnósticos precoce com o objetivo de romper a cadeia transmissora	Número de ações ampliada	20	5	25%
78 – Realizar campanha educativa e de conscientização da população sobre prevenção das doenças relacionadas ao Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), minimizando o risco desses agravos no município	Número de campanhas realizadas	12	03	25%
79 – Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio	Proporção de números de visitas realizadas	24	0	0
80 – Monitorar e realizar inspeções em armadilhas instaladas no município	Número de Inspeções realizadas	08	0	0
81 – Realizar levantamento amostral de índice de infestação de larvas no município	Número de levantamento amostral realizado	04	0	0
82 – Articular com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos	Proporção de órgão municipais limpeza urbana	100%	50%	50%
<b>Analises e considerações</b>				
O primeiro quadrimestre de 2018 representa pactuação para o aprimoramento das equipes de saúde, com isso algumas metas não foram alcançadas nesse primeiro quadrimestre.				

**Diretriz 26.** Redução do número de casos autóctones de malária

**Objetivo** - Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
83 – Ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de	Número de postos ampliado	03	0	0

transmissão				
84 – Ampliar busca ativa e de tratamento em tempo oportuno relacionado a malária	Proporção de busca ativa realizada	04	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Não houve execução na ampliação dos postos de Notificação				

<b>Diretriz 27. Ampliação da cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da Dengue</b>				
<b>Objetivo</b> - Atualizar total de imóveis existentes e Intensificar ações de controle de Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
85 – Aumento do número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	Número de ciclos realizados	04	02	02
86 – atender denúncias relacionadas a dengue	Proporção de denúncias atendidas	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
O ministério da saúde preconiza apenas 04 ciclos de visitas, o município de Tartarugalzinho até o fechamento do primeiro quadrimestre realizou dois ciclos.				

<b>Diretriz 28. Ampliação da Campanha vacinal antirrábica dos animais domésticos (cães e gatos)</b>				
<b>Objetivo</b> - Realizar e avaliar as campanhas de vacinação antirrábica de caninos e felinos				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
87 – Ampliar a capacitação de agentes de saúde e de endemias para apoio a vacinação antirrábica nos animais (cães e gatos)	Proporção de agentes capacitados	100%	0	0
88 – aumento da cobertura vacinal para todos os bairros da zona urbana	Proporção de aumento da cobertura vacinal	20	0	0
89 – ampliação da vacinação antirrábica nas zonas rurais do município	Proporção de comunidades alcançada	80%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida no primeiro quadrimestres				

<b>Diretriz 29. Executar as ações do programa de qualidade da água através da coleta de amostras e análises do parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.</b>				
<b>Objetivo</b> - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
90 – implantação laboratório regional de controle de qualidade da água (vigiágua)	Número de laboratório implantado	01	0	0
91 – capacitação de agentes de saúde para realização do controle da qualidade da água no município e região	Número de capacitações realizadas	06	0	0
92 – implantação de fluxo de investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras	Proporção de comunidades alcançada	01	01	100%



dos domicílios dos casos notificados				
93 – Ampliar as análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	Proporção de análises realizadas	75%	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
A investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados tem sido prioridade para o município com implantação de ações de orientações para a população.				

<b>Diretriz 30.</b> Garantir formulação e estruturação adequada para as ações de vigilância em saúde do trabalhador				
<b>Objetivo</b> - Estabelecer uma intervenção e negociação de controle e mudanças no processo de trabalho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
94 – Implantar e implementar centro de referência em saúde do trabalhador – CEREST municipal	Número de CEREST implantado	01	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida nesse primeiro semestre.				

<b>Diretriz 31.</b> Garantir os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.				
<b>Objetivo</b> - Descrever características sociodemográficas e de trabalho e identificar os agravos relacionados com a atividade laboral				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
95 – Capacitar e sensibilizar profissionais da rede municipal de saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	0	0
96 – Monitorar as notificações	Proporção de notificações monitoradas	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Reestruturação do planejamento financeiro para execução das metas.				

<b>Diretriz 33.</b> Promover ações de incentivos ao uso racional de medicamentos				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para a população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
97 – Desenvolver ferramentas de comunicação sobre o uso racional de medicamentos para prescritores e usuários	Proporção de ferramentas utilizadas	01	0	0
98 – Aquisição de equipamento de informática (computador, impressora, máquina xerox)	Número de equipamento adquiridos	0	0	0
99 – Aquisição de materiais para realização das atividades relacionadas à assistência Farmacêutica	Proporção de unidades farmacêutica realizadas	2	0	0%
100 – Elaboração anual da relação de medicamentos municipal	Proporção de REMUME realizado	1	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta prevista para o segundo quadrimestre				

<b>Diretriz 34.</b> Elaboração da programação de medicamentos e promover sua aquisição atendendo à padronização REMUME,
---

quantificando-os para atender à demanda com garantia de qualidade				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
101 – Levantamento de estima de consumo anual para subsidiar os processos licitatórios para aquisição de medicamentos e correlatos	Proporção do levantamento a cada ano	02	02	100%
102 – Avaliar o consumo de medicamentos das unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimas de necessidades.	Número de avaliações realizadas	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
A gestão municipal de saúde visa a garantia do conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, tanto individual como coletiva.				

**Diretriz 35.** Organizar com a atenção básica e vigilância epidemiológica, estratégias para detecção, cadastro, acompanhamento contínuo e regulação dos serviços de saúde dos portadores das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis –DCNT; doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.

<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
103 – Realizar o acompanhamento contínuo dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, através do cadastro, criação de banco de dados, acompanhamento contínuo junto a dispensa dos medicamentos	Proporção de monitoramento realizado	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
As equipes de saúde do município tem acompanhado os grupos de Hipertensão e Diabéticos, com isso há o fortalecimento das ações e atividades dos profissionais vinculados ao NASF e ESF, é de fundamental importância a participação das equipes de saúde para o fortalecimento da gestão municipal.				

**Diretriz 36.** Observar o calendário de adesão ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar), atendendo ao critérios exigidos para a adesão.

<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
104 – Promover a adesão do município ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar-SUS)	Proporção de adesão aderida	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta prevista para o terceiro quadrimestre.				

**Diretriz 37.** Realizar reorganização da secretaria Municipal de Saúde

<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada

105 – Contratação de profissionais na área administrativa dos setores da saúde, bem como garantir o pagamento dos servidores existentes e contratado	Número de contratações realizadas	1	1	100%
106 – Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde	Proporção de ações realizadas	1	0,5	50%
107 – garantir manutenção das atividades da secretaria de saúde	Número de unidade mantida	1	1	100
<b>Analises e considerações</b>				
Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde, das metas ficou faltando apenas o organograma.				

<b>Diretriz 38.</b> Ampliar a estrutura da Unidade Básica José Alves Meireles				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
108 – Assegurar a ampliação da José Alves Meireles.	Proporção da ampliação realizada	100%	25%	25%
109 – Garantir a manutenção da unidade	Proporção de ações realizadas	1	0	0
110 – Disponibilizar os materiais necessários para o desenvolvimento dos serviços da UBS Jose Alves Meireles	Número de unidade mantida	1	0	0
111 – Certificar as áreas ampliadas	Número de áreas ampliadas	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Em processo de ampliação, o processo licitatório está em execução para aquisição de materiais necessários para o funcionamento da unidade.				

<b>Diretriz 39.</b> Garantir a estruturação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde				
<b>Objetivo</b> - Manter o contínuo e eficiente serviços de saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
112 – Garantir o pagamento de recursos humanos com secretário executivo	Proporção de secretario no conselho	1	1	100%
113 – garantir aquisição de material inerente as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%

114 – aquisição de equipamentos permanentes para as atividades do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
115 – Garantir as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Secretaria municipal de saúde mantém as atividades do conselho de saúde, afim de colaborar com o controle social e manter a isonomia da instituição no zelo da saúde municipal.				

<b>Diretriz 40. Construir Laboratório de Prótese Dentária</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
116 – Contratação de recursos humanos	Proporção de pessoas contratada	100%	0	0
117 – aquisição de equipamentos para laboratório de prótese dentária	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
118 – produzir próteses dentária	Proporção de ações realizadas	80%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Informamos que foram realizadas diversas licitações com resultado" deserto "sendo necessário para a secretaria partir para a contratação direta de pessoal e contratação de uma empresa para executar o serviço.				

<b>Diretriz 41. Construção de Unidade Básica na Região do Aporema</b>				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer o atendimento equânime na região do Aporema				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
119 – Garantir o custeio para construção de uma UBS na região do Aporema	Número de unidade construída	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Ubs do Livramento do Aporema estava em fase de construção, no ano de 2018 foi finalizada e inaugurada.				

<b>Diretriz 42. Implantar serviço de apoio em saúde em Macapá</b>				
<b>Objetivo</b> - Apoiar as necessidades relacionadas a saúde com logísticas e operacional fora do município de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
120 – Garantir contratação de recursos humanos	Número de unidade construída	100%	100%	100%
121 – custear compras de materiais permanentes	Proporção de matérias adquiridos	100%	100%	100%
122 – custear manutenção da casa de apoio	Proporção	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A casa de Apoio em Macapá mantém uma estrutura para auxiliar os munícipes com orientações, e encaminhamentos para o setores necessários quando em situação de necessidade de saúde. Ponto de referência para procura de informações, demandas e resolutividade.				

<b>Diretriz 43. Adquirir veículo para o controle social</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada

123 – Garantir a compra de 01 (um) veículo automotivo para o Conselho de Saúde	número veículo adquirido	1	0	0
124 – garantir o processo licitatório	Quantidade de licitação realizada	1	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
O conselho de saúde faz uso dos veículos da secretaria municipal de saúde				

<b>Diretriz 44. Reforma da casa das parteiras</b>				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer os serviços tradicionais relacionados a saúde.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
122 – certificar áreas a serem reformadas	Número de áreas a ser reformada	100%	0	0
123 – garantir processo o processo licitatório da obra	Quantidade de licitação realizada	100%	0	0
124 – Realizar pagamento para construtora conforme planilha de medição e entrega das etapas.	Proporção	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação financeira do projeto, para os anos seguintes.				

<b>Diretriz 45. Adquirir veículo tracionado para o controle de endemias nas comunidades</b>				
<b>Objetivo</b> - Manter o funcionamento do controle e combate as endemias nas comunidade				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
125 – Garantir a compra de 1 veículo automotivo	Número de veículo existente	1	0	0%
126 – garantir o processo licitatório	Número de licitações realizada	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação da meta conforme reformulação no planejamento financeiro.				

<b>Diretriz 46. Construir laboratório entomológico</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
127 – assegurar a construção do laboratório entomológico	Proporção de obra realizada	01	0	0
128 – garantir o processo licitatório da obra	Número de licitações realizada	100%	0	0
129 - Acompanhar o monitoramento no Sismob	Proporção	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação das metas conforme reformulação no planejamento financeiro.				

<b>Diretriz 47. realizar contratação pessoal, processo seletivo ou concurso</b>				
<b>Objetivo</b> - Manter o funcionamento contínuo e adequado na rede de atenção a saúde.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
130 – Garantir os recursos humanos do setor geral da saúde	Número de profissionais a contratar	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Aguardando reformulação no planejamento financeiro, meta prevista para os quadrimestres seguintes.				

### Análise e Considerações

Sistema Único de Saúde (SUS) ordena o cuidado com a saúde em níveis de atenção básica, média e alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema de saúde. Neste sentido, no segmento da atenção básica, as ações são desenvolvidas com alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas e caracteriza-se pela promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico oportuno, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde.

Na atenção básica, as Unidades Básicas que dão suporte a essa linha devem ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

No que tange aos recursos humanos para a Atenção Básica, o Programa Mais Médicos, instituído em 2013, tem buscado reduzir a carência de médicos nos municípios e regiões com maior proporção de população em extrema pobreza, maior percentual de população usuária do SUS e com maior dificuldade de atração e fixação de médicos. As Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde constituem outra importante estratégia para fortalecimento dessa atenção.

A Atenção Especializada, por sua vez, é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

Por Serviços, quando a auditoria é voltada para verificação de conformidades ou não, segundo as normas vigentes para o período auditado; quanto à análise da estrutura física e funcional, toda a organização da unidade prestadora de serviços ambulatoriais ou hospitalares, de toda a rede de saúde pública e/ou complementar, aos acessos aos serviços de saúde e protocolos, fluxos, normas, rotinas de atendimento dentre outros.

Por Ação, quando a auditoria é voltada para um atendimento pontual, ganhando relevância as relações que se estabelecem entre o profissional de saúde e o usuário do serviço, bem como os aspectos técnicos do cuidado e/ou serviços prestados por um conjunto de profissionais que atendem em um determinado serviço ou estabelecimento de saúde, as ações ou problemas, que podem ser abordados por meio da lógica da vigilância à saúde ou por meio da lógica das linhas de cuidado, preconizadas no modelo de proteção à vida.

O indicador de saúde está associado à efetividade das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas, além de controle e acompanhamento de patologias crônicas, não são necessariamente indicativos de deficiências na atenção básica, mas um sinal de alerta para uma investigação mais aprofundada nos locais onde elas ocorrem bem como a melhoria dos serviços ofertados.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE TARTARUGALZINHO

2018

2º RELATÓRIO  
DETALHADO  
QUADRIMESTRAL  
ANTERIOR  
Maio-Agosto

Relatório de gestão referente ao segundo quadrimestre do exercício de 2018, apresentado aos órgãos de controle interno e externo aos quais esta secretaria de saúde está obrigada nos termos da lei complementar nº 141/12. elaborado de acordo com as exigências da referida lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde

TARTARUGALZINHO-AP

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	4
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.1 Demonstrativo da Receita de Imposto Líquida.....	7
3.2 Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento.....	7
3.3 Indicadores Financeiros.....	8
4. AUDITORIAS.....	8
5. REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES .....	9
5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018 .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS.....	15
5.3 Programação Anual de Saúde .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>



## INTRODUÇÃO

No intuito de prestar contas e tornar público às ações realizadas no segundo quadrimestre do exercício de 2018, a Secretaria de Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

A referida lei trata, em seu capítulo IV, seção III, Da Prestação de Contas, versando no Art. 36: “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.”

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Apresentação de dados e característica de esfera de gestão correspondente, ato/reuniões que aprovaram o Plano de Saúde, registros de compromissos técnico-político julgados necessários, que evidenciam as prioridades da gestão.

Identificação
UF: AMAPÁ
MUNICÍPIO: TARTARUGALZINHO
Referente: <b>ao 2º Quadrimestre de 2018</b>

Secretaria de Saúde
Razão Social da Secretaria de Saúde: <b>Fundo Municipal de Saúde de Tartarugalzinho</b>
CNPJ: <b>13.993.991.0001-52</b>
Endereço da Secretaria de Saúde (Logradouro, nº): <b>Av. Eucalipto, 657; bairro: Felicidade</b>
CEP: <b>68.990.000</b>
Contato: <b>(96) 3422-1140</b>
Fax:
e-Mail: <b>smstgz.ap@gmail.com</b>
Site da Secretaria (URL, se Houver):

Secretário(a) de Saúde
Nome: <b>Jakellinne Ribeiro de Oliveira</b>
Data da Posse: <b>10 de Outubro de 2017</b>
A secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG/RDQ ? : <b>Não</b>

Fundo Municipal de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	CNPJ: 13.991.993/0001-52
Tipo: Lei de criação: nº	Data: 11/07/2011
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? SIM	Nome do Gestor do Fundo: JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretário de Saúde

Plano de Saúde	
A secretaria de Saúde tem Plano de Saúde ?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De 2018 a 2021
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> em Análise
Data de Entrega no Conselho de Saúde	Em xx do mês do ano.

Informações sobre Regionalização			
Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Norte		68.516	0.93

Plano de Carreira e Cargos e Salários	
O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

Conselho de Saúde		
Instrumento Legal de Criação	Lei nº 006/2006 ; Lei 318 de 2014; Decreto nº 187/2017	
Endereço;	Rua Presidente Dutra, 696 - Centro	
Email:	<a href="mailto:cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com">cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com</a>	
Nome do Presidente	Marcio de Jesus Andrade	
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	8 Márcio de Jesus Andrade; Willian Paixão (suplente); Vanderleia Oliveria do Santos; Suzi Mira Coelho Pessoa (s) Antonio Firmino de Lima Rosa; Ronaldo Maciel Tavares (s) Augustinho dos Santo Silva; Demetria Pires Penha (s)
	Gestão:	4 Jekellinne R de Oliveira; Maria Bete Correia (s) Antonino Almeida Pinheiro; Luana Cristina Costa Pinheiro (s)
	Trabalhadores:	4 José Mendes de Azevedo Junior; Monica Gomes trindade(s) Ingrid Lima dos Reis; Teresa Cristina Farias de Araújo (s)
	Prestadores:	0

Considerações Iniciais
<p><i>O Relatório Quadrimestral Detalhado é uma exigência legal decorrente da Lei Complementar nº 141/2012 e determina que ele deva ser encaminhado ao Conselho de Saúde. Segundo a legislação, esse documento deve conter minimamente as seguintes informações em relação ao quadrimestre anterior: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.; (Lei Complementar 141/12; art. 36) § 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput. (Lei Complementar 141/12; art. 36) Art. 41.</i></p> <p><i>Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (Lei Complementar 141/12; art. 41)</i></p>

## 2. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS

Tabulação de dados sobre os orçamentos públicos relativos ao SUS declarados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios objetivando proporcionar a toda a população o conhecimento sobre quanto cada unidade político-administrativa do país tem aplicado na área.

O banco de dados do SIOPS é alimentado diretamente pelas unidades da federação e municípios, por meio de software desenvolvido pelo DATASUS.

### I. Demonstrativo da Receita de Imposto Líquida

Figura 1 - Demonstrativo da Receita de Imposto líquida

Receitas	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018
Impostos (I)	432.626,00	490.218,39
ITR	0,00	0,00
IPTU	17.325,00	4.049,90
IRRF	66.990,00	56.308,26
ITBI	9.817,00	0,00
ISS	338.494,00	429.860,23
Multas e Juros de Mora de Impostos	0,00	0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	0,00	0,00
Dívida Ativa de Impostos	0,00	0,00
Transferências da União (II)	8.384.979,00	4.965.437,75
Cota-Parte FPM	8.005.545,00	4.937.510,14
Cota-Parte ITR	363.106,00	12.319,37
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir	16.328,00	15.608,24
Transferências do Estado (III)	3.566.051,00	1.723.777,18
Cota-Parte do ICMS	3.465.000,00	1.596.055,84
Cota-Parte do IPVA	75.811,00	114.919,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	25.240,00	12.802,34
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	12.383.656,00	7.179.433,32

### II. Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento

Figura 2 - Receitas De Transferência - SUS 2018

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018
União (V)	3.079.331,97	3.079.331,97
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00
Atenção Básica	3.079.331,97	3.079.331,97
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências da União	0,00	0,00
Estado (VI)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. ao Estado	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	0,00	0,00
Municípios (VII)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (VIII)	0,00	0,00
Remuneração de Depósitos Bancários	0,00	0,00
Rec Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receita de outros serviços de saúde	0,00	0,00
Receita de Operações de Crédito (IX)	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	0,00
Total (XI = V + VII + VIII + IX + X)	3.079.331,97	3.079.331,97

Especificação	Prev. Inicial	Prev. Atualizada	Arrec. Período	Arrec. Total
<b>TRANSF. ESTADOS/DISTRITO FEDERAL E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>3.662.731,00</b>	<b>3.662.731,00</b>	<b>890.995,24</b>	<b>1.789.077,81</b>
<b>TRANSFERÊNCIAS DOS ESTADOS-ESPECÍFICA ESTADOS/D.F./MUNICÍPIOS</b>	<b>3.662.731,00</b>	<b>3.662.731,00</b>	<b>890.995,24</b>	<b>1.789.077,81</b>
COTA-PARTE DO ICMS - PRINCIPAL	3.465.000,00	3.465.000,00	775.475,32	1.596.055,64
COTA-PARTE DO IPVA - PRINCIPAL	75.811,00	75.811,00	88.900,64	114.919,00
COTA-PARTE DO IPI - MUNICÍPIOS - PRINCIPAL	25.240,00	25.240,00	5.911,16	12.802,34
COTA-PARTE-CONT.INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔMICO-PRINCIPAL	96.680,00	96.680,00	20.708,12	65.300,63
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIO DOS ESTADOS - PRINCIPAL	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TRANSF DOS ESTADOS E DO DIST FED E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.093.640,86</b>	<b>2.093.640,86</b>
<b>TRANSF DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL, E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.093.640,86</b>	<b>2.093.640,86</b>
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIO DOS ESTADOS - PRINCIPAL	0,00	0,00	2.093.640,86	2.093.640,86
<b>3.662.731,00</b>	<b>3.662.731,00</b>	<b>2.984.636,10</b>	<b>3.882.718,67</b>	
Especificação	Prev. Inicial	Prev. Atualizada	Arrec. Período	Arrec. Total
<b>TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO- ESPECÍFICAS ESTADOS/D.F./MUNICÍPIOS</b>	<b>8.508.851,00</b>	<b>8.508.851,00</b>	<b>2.581.679,92</b>	<b>5.033.038,80</b>
COTA-PARTE DO FPMI - COTA MENSAL - PRINCIPAL	7.490.435,00	7.490.435,00	2.237.735,30	4.643.946,00
COTA-PARTE DO FPMI - 1% COTA DE DEZEMBRO - PRINCIPAL	244.280,00	244.280,00	0,00	0,00
COTA-PARTE DO FPMI - 1% COTA DE JULHO - PRINCIPAL	270.830,00	270.830,00	293.564,14	293.564,14
COTA-PARTE DO ITR - PRINCIPAL	363.106,00	363.106,00	5.798,62	12.319,37
COTA-PARTE-COMP. FINANCEIRA DE RECURSOS MINERAIS - PRINCIPAL	56.556,00	56.556,00	0,00	0,00
COTA-PARTE DO FUNDO ESPECIAL DO PETRÓLEO - FEP - PRINCIPAL	67.316,00	67.316,00	36.777,74	67.601,05
OUTRAS TRANSF. COMP.FINAN.EXPLOR.REC.NATURAIS-PRINCIPAL	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIA FINANCÍAS-DESCONEXÃO-L.C. Nº 87/96-PRINCIPAL	16.328,00	16.328,00	7.604,12	15.608,24
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIO DA UNIÃO - PRINCIPAL	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO - PRINCIPAL	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>8.508.851,00</b>	<b>8.508.851,00</b>	<b>2.581.679,92</b>	<b>5.033.038,80</b>	

Figura 3 - Receitas adicionais para financiamento da saúde

Figura 4 - Despesas por função/Subfunção

Descrição	Dotação Inicial	Atif. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Atenção Básica	3.636.673,00	656.944,95	4.293.617,95	1.704.501,01	1.661.471,49	1.677.665,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	68.506,00	1.222.374,81	1.290.880,81	1.233.054,08	611.775,49	560.075,49
Suporte Profilático e Terapêutico	185.189,00	-132.419,97	52.769,03	16.812,03	16.812,03	16.812,03
Vigilância Sanitária	135.230,00	10.000,00	145.230,00	7.003,14	7.003,14	7.003,14
Vigilância Epidemiológica	591.304,00	-145.913,77	445.390,23	111.837,66	111.837,66	108.461,51
				<b>3.073.207,92</b>	<b>2.408.899,81</b>	<b>2.370.017,90</b>

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 5 - Despesa por Grupo de Natureza da Despesa - GND

Despesas	Dotação Atualizada 2018	Despesa Empenhada Até Bim/2018	Despesa Liquidada Até Bim/2018	Despesa Paga Até Bim/2018
<b>Despesas Correntes (XII)</b>	<b>5.589.547,00</b>	<b>3.376.268,09</b>	<b>3.322.438,57</b>	<b>2.996.317,30</b>
Pessoal e Encargos Sociais	2.874.523,00	2.327.382,96	2.327.382,96	2.010.781,59
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.715.024,00	1.048.885,13	995.055,61	985.535,71
<b>Despesas de Capital (XIII)</b>	<b>3.341.878,02</b>	<b>1.045.025,40</b>	<b>687.227,68</b>	<b>627.691,98</b>
Investimentos	3.341.878,02	1.045.025,40	687.227,68	627.691,98
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XIV)	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XV)	N/A	0,00	0,00	0,00
<b>Total (XVI = XII + XIII - XIV - XV)</b>	<b>8.931.425,02</b>	<b>4.421.293,49</b>	<b>4.009.666,25</b>	<b>3.624.009,28</b>
INATIVOS E PENSIONISTAS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Ordinários	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes dos Governos Federal e Estadual - Recursos do Exercício Corrente	5.847.636,00	1.981.890,81	1.602.253,11	1.526.593,25
Transferências de Convênios destinadas à Saúde -	0,00	0,00	0,00	0,00

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

Recursos do Exercício Corrente				
Operações de Crédito vinculadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
Royalties do Petróleo destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos Destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	N/A	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO (XVII)	5.847.636,00	1.981.890,81	1.602.253,11	1.526.593,25
<b>Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XVIII = XVI - XVII)</b>	<b>3.083.789,02</b>	<b>2.439.402,68</b>	<b>2.407.413,14</b>	<b>2.097.416,03</b>

Figura 6 - Despesas por fonte de aplicação FR/CA

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Recursos Ordinários	4.325.650,28	1.191.644,28	5.517.294,56	1.973.104,81	2.103.147,49	2.098.463,53
Outras vinculações de transferências - Recursos do Exercício Corrente	175.000,00	53.096,37	228.096,37	139.136,37	139.136,37	139.136,37
				<b>2.112.241,18</b>	<b>2.242.283,86</b>	<b>2.237.599,90</b>

Figura 7 - Despesa por Projeto/Atividade

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	79.049,00	80.000,00	159.049,00	86.134,00	86.134,00	86.134,00
Estruturação do Fundo Municipal de Saúde - FMS	26.240,00	0,00	26.240,00	7.835,70	7.835,70	0,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0,00	1.201.374,81	1.201.374,81	1.199.745,57	578.466,98	526.766,98
Manutenção da Vigilância Sanitária	135.230,00	10.000,00	145.230,00	7.003,14	7.003,14	7.003,14
Manutenção do Prog.Média e Alta Complexidade - MAC	46.506,00	21.000,00	67.506,00	33.308,51	33.308,51	33.308,51
Manutenção da Vigilância em Saúde e Ambiental	591.304,00	-145.913,77	445.390,23	111.837,66	111.837,66	108.461,51
Manutenção de Unidades de Saúde	1.074.753,00	1.605.820,45	2.680.573,45	1.298.159,28	1.274.759,28	1.267.048,16
Manutenção do Prog.Agentes Comunitário de Saúde - ACS	327.333,00	-45.875,00	281.458,00	65.609,81	65.609,81	65.609,81
Manutenção do Prog. Saúde Bucal	264.988,00	44.000,00	308.988,00	91.656,63	91.656,63	98.384,17
Manutenção Administrativa do Fundo de Saúde	421.830,00	-136.676,00	285.154,00	48.225,83	28.596,31	51.976,62
Manutenção da Saúde da Família - SF	288.110,00	-14.504,50	273.605,50	65.802,28	65.802,28	66.635,49
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	46.750,00	5.000,00	51.750,00	9.377,58	9.377,58	10.377,58
Manutenção da Farmácia Básica	185.189,00	-132.419,97	52.769,03	16.812,03	16.812,03	16.812,03
Programa Mais Médicos	0,00	60.000,00	60.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
Manutenção do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF	0,00	1.600,00	1.600,00	1.499,90	1.499,90	1.499,90
			<b>3.073.207,92</b>	<b>2.408.899,81</b>	<b>2.370.017,90</b>	

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

8- Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Pub. de Saúde
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIX)*	2.407.413,14
(-) RP's não processados inscritos em 2018 sem disponibilidade financeira (XX)	N/A
Disponibilidade Financeira em saúde - 2018	N/A
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2018	N/A
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XIX - XX)	2.407.413,14
% de Recursos Próprios aplicados em ASP's** Fonte (XXII = XXI / IV)	33,53
Despesa mínima a ser aplicada em ASP's (XXIII= IV * 15% LC 141)	1.076.914,99
Despesa mínima a ser aplicada em ASP's (XXIV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASP's (XXV)	1.076.914,99
Limite não cumprido (XXVIII)	0,0

### III. Indicadores Financeiros

HISTORICO DE INDICADORES MUNICIPIO DE TARTARUGALZINHO	2015	2016	2017	2018	TOTAL
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,54%	2,26%	2,51%	3,94 %	1,58%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	100,59%	97,12%	96,80%	95,52 %	73,63%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,44%	20,02%	13,84%	17,42 %	15,08%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	0,00%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	42,04%	32,77%	24,90%	33,24 %	24,93%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,45%	44,34%	47,59%	44,56 %	34,85%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 237,68	R\$ 359,39	R\$ 286,14	R\$ 389,97	R\$318,30
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	72,80%	41,95%	84,15%	59,19 %	49,73%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	-	-	2,10%	13,99 %	0,53%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,35%	2,92%	1,16%	2,72 %	2,36%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,35%	33,68%	5,91%	14,13 %	10,24%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	133,85%	76,11%	57,66%	67,51 %	66,91%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,78%	19,52%	16,67%	32,37 %	13,24%

Figura 8 - Indicadores de financeiros de saúde

### 3. AUDITORIAS

Auditoria	
Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

OBS. Anexar documentos caso houve auditoria realizadas

Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
Município:	Demandante:
Tartarugalzinho	
Órgão responsável pela auditoria	
SISAUD/SUS: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Número da Auditoria:
Finalidade da Auditoria:	Status da Auditoria:
Unidade Auditada:	

### Recomendações

Tendo existido auditorias no período – sejam elas realizadas ou em fase de execução – devem ser informadas Em seguida o gestor informará as recomendações e encaminhamentos da auditoria, e ainda poderá anexar algum documento mais detalhado do processo.

### 4. REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
POSTO DE SAÚDE	12	12		
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	4	4		
UNIDADE MISTA	1		1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1		
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1		
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	2	2		
POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE	2	2		
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	1		
TOTAL	24	23	1	

ESFERA ADEMINISTRATIVA (GERENCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
MUNICIPAL	23	23		
ESTADUAL	1		1	
TOTAL	24			

Tabela 1 - Profissionais da rede física

CBO	DESCRIÇÃO	TOTAL
252105	ADMINISTRADOR	1
241005	ADVOGADO	1
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	32
515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	32
352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	2
214115	ARQUITETO DE PATRIMONIO	1
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	14
251605	ASSISTENTE SOCIAL	1
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	7
515215	AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1
221205	BIOMEDICO	1
223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	2
223232	CIRURGIAO DENTISTA ODONTOLOGISTA LEGAL	1
223293	CIRURGIADENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	3
252210	CONTADOR	1
412110	DIGITADOR	3
123105	DIRETOR ADMINISTRATIVO	1
122610	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE ARMAZENAMENTO	1
122620	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE TRANSPORTE	1
123205	DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS	2
123605	DIRETOR DE SERVICOS DE INFORMATICA	1
123115	DIRETOR FINANCEIRO	1
715610	ELETRICISTA DE INSTALACOES (EDIFICIOS)	1
223505	ENFERMEIRO	9
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	2
142310	GERENTE DE COMUNICACAO	1
225125	MEDICO CLINICO	3
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223305	MEDICO VETERINARIO	1
5152A1	MICROSCOPISTA	6
782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	2
223710	NUTRICIONISTA	1
2241E1	PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	1
251510	PSICOLOGO CLINICO	3
422110	RECEPCIONISTA DE CONSULTORIO MEDICO OU DENTARIO	1
1312C1	SANITARISTA	1
252305	SECRETARIA EXECUTIVA	1
515135	SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E ENFERMEIROS)	6



354210	SUPERVISOR DE COMPRAS	2
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	42
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
351305	TECNICO EM ADMINISTRACAO	1
324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	2
322425	TECNICO EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
<b>TOTAL</b>		<b>215</b>

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
<b>BOLSA</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
BOLSISTA	4
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>
<b>INFORMAL</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>
<b>VINCULO EMPREGATICO</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
CARGO COMISSIONADO	15
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	60
EMPREGO PUBLICO	0
ESTATUTARIO	56
<b>TOTAL</b>	<b>135</b>

### 5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Numero	05	10
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Houve o registro de 10 casos de mortalidade prematura relacionados ao conjunto de doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, em comparação aos meses anterior o sistema não apresentou dados sobre o indicador, mostrando assim a necessidade de acompanhamento e investigação.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	100%	10%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
De acordo com o SIM, no segundo quadrimestre foi alcançado apenas 10% da meta previstas, pois os campos referentes ao momento da morte, apesar de estarem tendo sua qualidade de preenchimento melhorada, apresentam ainda elevado percentual de inconsistências ou não preenchimento.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	100%	50%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos com causa definida apresentando assim um percentual de 50%. dos registros de óbito.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de	Meta prevista	Meta alcançada
----	------	-----------	------------	---------------	----------------

			medida	2018	no quadrimestre
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75%	<b>50%</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Em comparação ao quadrimestre anterior a proporção de vacinas indicadas pelo sistema apresenta percentual de 50%, outro fator relevante para que não se tenha atingido a meta é a inconsistência nos dados, assim não houve a possibilidade de relatar de forma precisa o valor da meta para esse indicador.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80%	<b>0%</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não houve registro no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação- SINASC, pois algumas patologias devem ser informadas imediatamente.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	80%	<b>80%</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Representa o êxito no tratamento de hanseníase e a conseqüente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes. Houve apenas um registro de caso de hanseníase no município, porém o paciente fez o tratamento adequado.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	251	<b>0</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Em relação ao quadrimestre anterior os dados registrados no sistema apresentam inconsistência em relação ao período de construção do instrumento, porém até o final desse quadrimestre o sistema foi atualizado e apresentou 100 casos de malária autóctones, ou seja, novos casos. Esse indicador desconsidera a pessoas que já tiveram a doença e apresenta reincidência.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	01	<b>0</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano residentes em determinado município por nascidos vivos de mães residentes do mesmo município, no período considerado.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	01	<b>0%</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa o número de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	60%	<b>0%</b>

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Até o quadrimestre não houve realização de avaliação a qualidade da água utilizada para consumo.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,2	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Nesse segundo quadrimestre as ações de saúde foram expressamente voltadas para a política de promoção a saúde com orientações, palestras e consultas agendadas de prevenção.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,12	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Nesse segundo quadrimestre as ações de saúde foram expressamente voltadas para a política de promoção a saúde com orientações, palestras e consultas agendadas de prevenção.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	85%	60%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador mede a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados em um determinado município no período considerado. O município de Tartarugalzinho apresenta altos índices de gestação, além da taxa de natalidade ser uma das maiores do estado, medidas preventivas estão sendo tomadas para que essas taxas possam ser mantidas conforme o nível nacional, entre elas as palestras em escolas, ampla divulgação em rádios sobre a temática e uso de meios contraceptivos.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	31%	20%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

A SEMSA Tartarugalzinho vem intensificando as ações de prevenção da gravidez na adolescência.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
15	U	Taxa de mortalidade infantil	Número	02	01

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Houve apenas um registro de mortalidade infantil no município.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não consta nenhum caso no sistema SIM

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65%	65%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Em relação ao quadrimestre anterior as ações de saúde foram intensificadas para cobrir as áreas descobertas no município e assim levar os serviços de saúde a mais usuários.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de	Meta prevista	Meta alcançada
----	------	-----------	------------	---------------	----------------

			medida	2018	no quadrimestre
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	75%	65%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O percentual nesse segundo quadrimestre é 65% de cobertura.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	67%	67%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador mede a cobertura e, portanto, a disponibilidade das Equipes de Saúde Bucal da atenção básica para a população residente de um determinado município.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100%	<b>60%</b>
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
As ações de vigilância sanitária têm-se intensificado, esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	Se aplica? Não	<b>0</b>
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Aplica-se apenas a municípios com CAPS habilitado.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	04	<b>04</b>
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
A secretaria municipal de saúde de Tartarugalzinho intensificou as ações para reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100%	<b>100%</b>
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.					

**5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS**

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	50%
<b>Análise e considerações</b>				
O registro de óbito fora do município demora em média 65 dias para serem inseridos no sistema municipal.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	0
<b>Análise e considerações</b>				
As crianças nascidas em áreas de difícil acesso, em muitos casos as crianças são registradas depois dos anos de idade.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
3	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Percentual	80%	80%
<b>Análise e considerações</b>				
Ações de vacinação no presente ano foram realizadas para alcançar os indicadores.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	100%	50%
<b>Análise e considerações</b>				
O presente indicador está relacionado com a cobertura de vacina.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
5	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	75%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Embora a meta não tenha sido alcançada, as ações de orientação estão sendo feitas para minimizar a situação. Reconhece-se, no entanto, que apesar de constituir atividade fundamental no contexto da vigilância da qualidade da água para consumo humano.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
6	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	80%	0
<b>Análise e considerações</b>				
Não houve casos de notificação no município, segundo o SINASC.				

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
7	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Percentual	70%	20%

**Análise e considerações**

A procura por tratamento em tempo oportuno muitas vezes acontece após 48 horas, dificultando a notificação, tratamento e possibilitando a infestação.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
8	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	04	04

**Análise e considerações**

O município de Tartarugalzinho realizou dois ciclos de cobertura de imóveis visitados.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
9	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	82%	0%

**Análise e considerações**

Não houve registro de Hanseníase no município, segundo o Sistema de Informação SINASC

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
10	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	70%	70%

**Análise e considerações**

O município apresentou apenas 01 caso de tuberculose, considerando o início e fim do tratamento.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
11	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	>= 2	112%

**Análise e considerações**

O município de Tartarugalzinho oferece o teste de sífilis para gestantes, em alguns casos é feito até três testes por paciente, com isso os dados não constam no sistema.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
12	Número de testes de HIV realizado.	Percentual	>=15%	>=15%

**Análise e considerações**

O número de teste rápido realizados em 2018.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
13	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	95%	100%

**Análise e considerações**

O indicador apresenta o campo ocupação é o parâmetro avaliado para incidência de alcance do indicador.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada no quadrimestre
14	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Percentual	95%	0

**Análise e considerações**

Os dados obtidos no município são recolhidos em conjunto com a Polícia Civil e o NASF, após essa etapa, as notificações são inseridas no sistema SINASC nesse primeiro quadrimestre os dados sobre notificações ainda estão

sendo submetidos a análise.

### 5.1 Programação Anual de Saúde

**Diretriz 1.** Organizar o modelo de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade, resolutividade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população, tendo a Atenção Primária como principal porta de entrada e ordenadora do sistema

**Objetivo -** Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
01 - Implantar equipe de saúde da família com Equipe de Saúde Bucal	Proporção de equipes de saúde da família com saúde bucal implantada	00	00	0%
02 - Implantar equipe de saúde da família ribeirinha	Proporção de equipe ribeirinha implantada	01	00	0%
03 - Aumentar cobertura de agentes comunitários de saúde me 90%	Número de agentes de saúde contratados	14	14	0%
04 - Implantar unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso.	Proporção de unidade movem odontológica implantada	01	00	00
05 - Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas	Proporção de unidades com implantação de e-sus PEC	01	00	00

#### Analises e considerações

No que tange o aumento da cobertura dos agentes comunitários de saúde, houve a necessidade de contratação por processo seletivo de mais 14 agentes, aumentando assim o percentual de cobertura territorial para 100%, o processo seletivo ocorreu em nesse segundo quadrimestre. Quanto a meta de Implantação de uma unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso, foi feito o pedido de junto ao Ministério da Saúde, aguardando credenciamento para maximizar as ações de saúde. Em relação a Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas o município, encontra-se em processo de adequação e implantação nos municípios.

**Diretriz 2.** Aumentar a oferta de saúde na rede de serviços da Atenção Básica

**Objetivo -** Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
06 - Manutenção de equipes do Núcleo de Saúde da Família	Proporção de equipe NASF	01	00	0%
07 - Credenciar equipe NASF2 para Nasf 1	Proporção de Equipe NASF credenciada	01	00	0%
08 - realizar processo simplificado de seleção de NASF	Proporção de seleção realizada	01	00	0%

#### Analises e considerações

Apenas a meta 06 foi cumprida nesse segundo quadrimestre.

**Diretriz 3.** Ampliação da oferta da rede de serviços da Atenção especializada

**Objetivo -** Garantir assistência integral especializada ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
09 - Implantação do laboratório de Prótese Dentaria	Proporção de laboratório de prótese dentaria implantada	01	00	0%
10 - Reforma do centro de especialidade em reabilitação	Proporção de unidade especializada	01	0	0%

11 – Efetivação de Serviços do centro de especialidade em reabilitação –CER	Número de serviços implantado na unidade CER II	01	00	0%
12 – Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – micro-ônibus	Número de transporte implantado	01	01	100%
13 - Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo van	Número de transporte implantado	01	00	0%

**Analises e considerações**

A secretaria municipal de saúde fez a licitação para aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – van, porém por dificuldades técnicas o processo licitatório ficou estagnado. A aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo micro-ônibus foi realizada, aguardando apenas a entrega.

**Diretriz 4. Estruturar o serviço de atendimento de urgência e emergência no município de Tartarugalzinho.**

**Objetivo -** Qualificar, estruturar e aprimorar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Atendimento na unidade hospitalar e implantação dos Serviços articulada às outras redes de atenção Rede de Atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
14 – Implantar ambulância para assistência em saúde na sede do município	Proporção de ambulâncias implantadas	01	00	0%

**Analises e considerações**

O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária.

**Diretriz 5. Implantar o serviço de ouvidoria do SUS.**

**Objetivo -** Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
15 – Criar o serviço de ouvidoria do SUS, garantindo o seu custeio e manutenção	Proporção de serviço de ouvidoria implantada	01	0	0%

**Analises e considerações**

Meta não cumprida no segundo quadrimestre, embora todos os estados da Federação contam com Ouvidorias do SUS implantadas e haja o esforço, atualmente para expandir sua implantação no âmbito municipal. Todavia a promoção e a estruturação de canais abertos e acessíveis de comunicação com a população são fundamentais.

**Diretriz 6. Estruturação do serviço ambulatorial para realizar exames laboratoriais de rotina no município**

**Objetivo -** Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento de patologias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
16 – Estruturar laboratório de análises clínicas dentro da unidade básica de saúde do município	Proporção de equipamentos implantados	01	0	0%

**Analises e considerações**

Metas não cumprida nesse primeiro quadrimestre.

**Diretriz 7. Pactuação no serviços de Apoio e Diagnostico Terapêutico**

**Objetivo -** Garantir o funcionamento dos serviços de apoio e diagnostico terapêutico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
17 – Aquisição de aparelho de Ultrassonografia	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
18 – Contratação de serviço para realização de exame	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
19 – Aquisição de aparelho eletrocardiograma	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
20 – Contratação de serviço para	Proporção de serviço	01	0	0%



realização de exames cardiograma	implantado			
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não executada no segundo quadrimestre.				

**Diretriz 7.** Criar mecanismo de bonificação as equipes de Atenção Básica em saúde e Sistema de Informação de produção ambulatorial e Coletivo

**Objetivo** - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
21 – bonificação as equipes da estratégia de saúde da família para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
22 - bonificação as equipes de vigilância em saúde para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não cumprida no quadrimestre				

**Diretriz 8.** Promover orientação de pratica de atividade físicas no âmbito da saúde para idosos, hipertensos e gestantes

**Objetivo** - Inserir praticas corporais e recreativas no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
23 – Implantação de polos de academia de saúde	Número de polos implantados	01	0	0
24 – Contratação de profissional para ações de academia de saúde	Número de profissional contratado	02	0	0
25 – Aquisição de material para desenvolvimento das atividades	Proporção de material implantado	100%	%	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não cumprida no quadrimestre				

**Diretriz 9.** Manter e aderir a pactos de gestão em saúde com governo federal, estadual e municipal

**Objetivo** - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
26 – Alimentação do Sistema de Pactuação de metas e Controle – SISPACTO	Proporção de indicadores alcançados	90%	0	0
27 – monitoramento dos alcance dos indicadores do programa de qualidade em vigilância em saúde - PQAUS	Proporção de indicadores alcançados	90%	0	0
28 – Efetivação dos programas Saúde da Família	Proporção de equipes implantadas	90%	0	0
29 – garantia de pagamento de profissionais em saúde, bem	Proporção de profissionais pagos	100%	0	0

como equipe de apoio, com suas gratificações e outros devidos aos profissionais				
30 – Ação do programa Brasil sorridente	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
31 – Ação dos Agentes de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
32 – manutenção do profissionais médicos, do programa mais médicos	Número de médicos mantidos	04	0	0
33 – Ações do programa saúde da mulher	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
34 – adesão de convênios com a Funasa	Número de adesões realizadas	01	0	0
35 – Aquisição de equipamentos permanentes para os estabelecimentos de saúde	Proporção de estabelecimentos executados	02	0	0
36 – Aquisição de veículos pra apoio as atividades da atenção básica	Número de veículos adquiridos	02	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no quadrimestre				

**Diretriz 10.** Formar equipes de profissionais especializados através da modalidade de consorcio intermunicipal e município-estado

**Objetivo -** Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de saúde que correspondem a região norte de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
37 – Pactuar com a CIR-Norte ou SESA levar profissionais especializados na área odontológica e médica	Número de profissionais a alcançar	90%	0	0

**Analises e considerações**

Metas não cumpridas no quadrimestre

**Diretriz 11.** Reestruturar a Atenção Hospitalar em âmbito Regional

**Objetivo -** Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
38 – Pactuar a rede de alta complexidade com a SESA	Proporção de serviços serem pactuados	90%	0	0
39 – Pactuar com o governo do estado a reestruturação da Unidade Mista do município de Tartarugalzinho	Proporção de unidade	1	0	0

**Analises e considerações**

Metas não cumpridas no quadrimestre

**Diretriz 12.** Promover a capacitação dos trabalhadores da Saúde da atenção Básica e da especializada que atuam Unidade Mista no Município de Tartarugalzinho.

**Objetivo -** Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
40 – Pactuar a SESA ou governo	Número de ações	03	03	100%

do Estado a capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do programa educação permanente	educativas realizadas			
--	-----------------------	--	--	--

**Análises e considerações**

Os profissionais Agentes Combate a Endemias passaram por capacitação sobre o manejo e uso de material para borrifação. A gestão municipal tem focado na capacitação dos profissionais de saúde para atender as necessidades básicas da população, com isso os colaboradores Agentes Comunitários de Saúde passaram por capacitação na área de recadastramento familiar e preenchimento de fichas de produção. Independente das formas de aprendizagem é possível oferecer uma nova postura para as organizações. Este cuidado pode influenciar e beneficiar as necessidades no ambiente de trabalho e da comunidade.

**Diretriz 13.** Implantação do complexo regulador municipal junto a central de regulação estadual.

**Objetivo** - Monitorar o acesso ao sistema de saúde, efetivar uma resposta mais rápida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
41 – Efetivar os acessos aos serviços hospitalares e especialidades por meio do sistema de regulação de consulta – SISREG	Número de ações educativas realizadas	01	0	0

**Análises e considerações**

Metas não cumpridas no quadrimestre

**Diretriz 14.** Reforma e estruturação física dos departamentos da vigilância em saúde

**Objetivo** - Fortalecer e estruturar a gestão municipal de vigilância em saúde no que se refere a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e saúde do trabalhador, de forma ampliar e integrar a sua capacidade de análise de situação e de reposta as necessidades da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
42 – Realizar reforma das unidades de vigilância em saúde	Número de departamento reformados	03	0	0
43 – aquisição de equipamentos para estruturação das unidade da vigilância em saúde – motocicleta	Número de motocicletas	01	01	100%

**Análises e considerações**

A Unidade de Vigilância em Saúde não possui prédio próprio, sendo necessário a construção da unidade, meta prevista para 2020. Aguardando estudo financeiro para aquisição de motocicletas, para minimizar os danos causados pela falta dos veículos, foi feito manutenção e recuperação de 01 motocicleta.

**Diretriz 15.** Promover a qualificação dos profissionais, especializados em saúde coletiva, possibilitando medidas de controle efetivas com a implantação de rotinas e normas adequadas.

**Objetivo** - Desenvolver habilidades e especializar as equipes de saúde em determinadas áreas para executar da melhor forma suas atribuições.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
44 – Capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à vigilância em saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	01	100%

**Análises e considerações**

O processo de treinamento é a forma de preparar um indivíduo com o objetivo de melhorar o que ele já sabe. Ou seja, a ideia é garantir o aperfeiçoamento de suas habilidades.

**Diretriz 16.** Desenvolver propostas junto ao poder executivo e legislativo municipal relacionadas com legislação que contemple o pagamento de bônus por empenho e performance dos servidores baseados nos programas de gratificação do PMAQ e PQA-VS.

**Objetivo** - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários,

baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
45 – Criação de mecanismo de pagamento referente a bônus por empenho e performance da equipe de vigilância em saúde e sistema de informação em saúde, baseados nos programas de gratificação do Ministério da Saúde da Atenção básica, o PMAQ e Vigilância em Saúde, PQA-VS	Proporção de mecanismos de bonificação aplicado	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no quadrimestre				

**Diretriz 17.** Organização e estruturação da vigilância epidemiológica.

**Objetivo** - Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
46 – Implantação e capacitação de equipe epidemiológica	Número de equipe epidemiológica implantada	01	0	0%
47 – Elaboração de fluxos de protocolo pela equipe relacionado a detecção, notificação, investigação e alimentação sistema de informação das doença e agravos à saúde de notificação compulsória.	Número de fluxos implantados	01	00	0%
48 – Capacitação das unidades notificadoras para detecção e notificação das doenças e agravos à saúde de notificação compulsória	Número de capacitações realizadas	01	0	0%
49 – Aquisição de veículo para realização das atividades epidemiológicas relacionadas a prevenção, detecção, investigação e acompanhamento de agravos	Número de veículo adquiridos	01	0	0
50 – Aquisição de equipamento laboratorial para implantação da Baciloscopia de Escarro, objetivando o diagnóstico precoce e acompanhamento de casos	Número de equipamento realizado	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumpridas no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 18.** Monitorar riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações integradas de vigilância em saúde e Atenção básica.

**Objetivo** - Monitorar as prevalências dos principais fatores de risco e proteção para as doenças crônicas e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
51 – Realização de ações de	Número de ações	12	00	0%

educação permanente dos profissionais de saúde relacionados a práticas de prevenção e promoção da saúde	realizadas			
52 – Capacitação de Unidade Notificadoras para realização de Detecção, preenchimento correto da notificação de agravos de violência interpessoal e autoprovocada dando ênfase a importância do preenchimento do campo raça/cor para que se alcance 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo preenchido válido	Proporção de unidade notificadoras	100%	100%	100%

**Análises e considerações**

Afirm de fortalecer a gestão municipal, bem como ampliar os serviços de saúde baseado nos princípios do SUS as metas previstas foram realizadas.

**Diretriz 19.** Ampliar a oferta de teste de diagnósticos em HIV, Hepatites Virais e sífilis

**Objetivo** - Oferecer gratuitamente testes para diagnóstico do HIV (o vírus causador da aids), e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
53 – Ampliar em 15% a realização de testes sorológicos para HIV nos serviços de saúde	Proporção de testes rápidos a realizar	15%	0	0
54 – Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos nos municípios	Proporção de diagnósticos a serem realizados	100%	0	0
55 – Articular/pactuar com a Atenção Básica para desenvolvimento de protocolos onde se estabeleça a realização mínima de 2 exames de diagnóstico de sífilis durante o pré-natal.	Percentual de equipes pactuadas	100%	0	0

**Análises e considerações**

Embora a meta seja ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município, não houve registro de casos no município neste primeiro semestre.

**Diretriz 20.** Realização de investigação Epidemiológica em tempo oportuno

**Objetivo** - Proporcionar bases de sustentação e avaliação das medidas de controle, favorecer o diagnóstico das doenças e facilitar a construção e a verificação de hipóteses de causalidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
56 – manter os registros de óbitos com causa básica definida no município	Proporção de registro de óbito a ser mantido	90%	0	0
57 – seleção de vacinas selecionadas com cobertura de 95% de criança menores de 2 anos – pentavalente(3ª dose),	Proporção de seleção de vacinas alcançadas	75%	0	0%

Pneumocócita 10- valente (2ª dose) , Poliemelete (3ªdose) e Tríplice viral (1ªdose)				
58 – monitoramento mensal dos avanços das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com objetivo de adotar medidas para revertê-la	Percentual de cobertura vacinal alcançada	100%	0	0
59 – realizar a notificação de doenças 50 semanas epidemiológicas, mínimo uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano	Número de semanas notificadas com um mínimo de notificação realizada	50	0	0
60 – Encerrar em tempo oportuno, no prazo de 60 dias, as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	Percentual de notificações compulsórias encerradas no prazo de 60 dias	100%	0	0
61 – Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) até 4 pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de Óbito	05	0	0
62 – Registrar óbitos no sistema de informação de mortalidade – SIM, até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de óbito alimentados no SIM	73,68%	0	0
63 – Realizar investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em tempo oportuno	Percentual de óbitos (MIF) investigados	100%	Não houve registro de óbito	-
64 – Registrar nascidos vivos no sistema SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	0	0
65 – manter a vigilância epidemiológica para prevenção e controle da raiva humana	Percentual monitoramento Epidemiológico	100%	0	0
66 – manter salas de vacina com alimentação mensal no SI-PNI e e-SUS AB, por município.	Percentual de salas com salas alimentando sistemas	80%	0	0
67 – realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo (ocupação) preenchido.	Percentual de campo Ocupação preenchido nas notificações relacionadas ao trabalho.	95%	0	0
<b>CONSIDERAÇÕES</b>				
As metas pactuadas no SISPACTO e PQA-VS, sem lançamento de dados no sistema nesse período.				

<b>Diretriz 21.</b> Organização e estruturação da Vigilância Sanitária				
<b>Objetivo</b> - Impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
68 – Capacitação da equipe de vigilância sanitária	Número de capacitações no período ao ano	03	0	0%

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

69 – Aquisição de equipamento necessários para realização das atividades da vigilância sanitária	Número de equipamentos realizados	0	0	0
70 – Confeccionar relatórios de inspeção/reinspeção, pareceres técnicos, laudos, ofícios, memorandos, entre outros.	Percentual de confecções a realizar	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Metas não cumprida no primeiro quadrimestre				

**Diretriz 22.** Ampliação das atividades de Inspeção sanitária dos estabelecimentos com vistas ao monitoramento de risco sanitários, cobrança e emissão de alvará sanitário

**Objetivo** - Avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar as pessoas do local sobre as medidas a serem adotadas, bem como definir as ações necessárias para minimizar riscos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
71 – cadastrar, atualizar e controlar dados e serviços realizados nos estabelecimentos existentes no município	Percentual de cadastro realizados	100%	30%	30%
72 – Realizar inspeção para análise e cobrança e emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a inspeção	Número de inspeção realizadas ao ano	12	6	50%
<b>Analises e considerações</b>				
A cobrança e emissão de alvará é de fundamental importância para a arrecadação municipal.				

**Diretriz 23.** Exercer atividade de educação, orientação e comunicação em vigilância sanitária a estabelecimento, frentes de trabalho na comunidade e outros.

**Objetivo** - Constituir atividade essencial exercida pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) sobre educação permanente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
73 – Realizar ações e palestras educativas relacionadas a vigilância sanitária para a comunidade	Percentual de palestras realizadas	100%	0%	0%
74 – Realizar capacitações e palestras voltadas os estabelecimentos existentes no município com foco na promoção de cuidados de higiene e manipulação adequada dos produtos de saúde	Número de capacitações realizadas	12	6	50%
<b>Analises e considerações</b>				
As capacitações para a comunidade foram feitas em diversos segmentos, entre elas o setor de panificação e confeitaria, Doenças transmitidas por animais, doenças transmitidas pela água contaminada e boas práticas de higiene no setor de açougue.				

**Diretriz 24.** Acolhimento e cadastramento de reclamações/demandas

**Objetivo** - Realizar denúncias, reclamações e solicitações pertinentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
75 – Realizar registro e investigação de denúncias e	Número de registros realizados	100%	25%	25%

reclamações				
76 – disponibilizar número para o disque denúncia para o acolhimento de denúncias e reclamações referente à vigilância em saúde	Número de contatos disponibilizados	0	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta 76 não executadas no quadrimestre.				

**Diretriz 25.** Ampliação da vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos vetores (Anopholes, Aedes aegypti, Culex, Flebótomos e Triatomíneos) transmissores de doenças (Malária, Febre amarela, Dengue, Leishmaniose entre outras).

**Objetivo -** dotar os profissionais e as instituições de ferramentas que visem desenvolver as atividades com um grau de segurança adequado seja para o profissional de saúde, seja para o meio ambiente ou para a comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
77 – Ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde focada na busca ativa de casos, diagnósticos precoce com o objetivo de romper a cadeia transmissora	Número de ações ampliada	20	5	25%
78 – Realizar campanha educativa e de conscientização da população sobre prevenção das doenças relacionadas ao Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), minimizando o risco desses agravos no município	Número de campanhas realizadas	12	03	25%
79 – Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio	Proporção de números de visitas realizadas	24	0	0
80 – Monitorar e realizar inspeções em armadilhas instaladas no município	Número de Inspeções realizadas	08	0	0
81 – Realizar levantamento amostral de índice de infestação de larvas no município	Número de levantamento amostral realizado	04	0	0
82 – Articular com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos	Proporção de órgão municipais limpeza urbana	100%	50%	50%

**Análises e considerações**

O primeiro quadrimestre de 2018 representa pactuação para o aprimoramento das equipes de saúde, com isso algumas metas não foram alcançadas nesse quadrimestre.

**Diretriz 26.** Redução do número de casos autóctones de malária

**Objetivo -** Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
83 – Ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de transmissão	Número de postos ampliado	03	0	0
84 – Ampliar busca ativa e de	Proporção de busca ativa	04	0	0



tratamento em tempo oportuno relacionado a malária	realizada			
<b>Análises e considerações</b>				
Não houve execução na ampliação dos postos de Notificação				

<b>Diretriz 27. Ampliação da cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da Dengue</b>				
<b>Objetivo - Atualizar total de imóveis existentes e Intensificar ações de controle de Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
85 – Aumento do número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	Número de ciclos realizados	04	04	04
86 – atender denúncias relacionadas a dengue	Proporção de denúncias atendidas	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
O ministério da saúde preconiza apenas 04 ciclos de visitas, o município de Tartarugalzinho até o fechamento do quadrimestre realizou dois ciclos.				

<b>Diretriz 28. Ampliação da Campanha vacinal antirrábica dos animais domésticos (cães e gatos)</b>				
<b>Objetivo - Realizar e avaliar as campanhas de vacinação antirrábica de caninos e felinos</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
87 – Ampliar a capacitação de agentes de saúde e de endemias para apoio a vacinação antirrábica nos animais (cães e gatos)	Proporção de agentes capacitados	100%	0	0
88 – aumento da cobertura vacinal para todos os bairros da zona urbana	Proporção de aumento da cobertura vacinal	20	0	0
89 – ampliação da vacinação antirrábica nas zonas rurais do município	Proporção de comunidades alcançada	80%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida no quadrimestres				

<b>Diretriz 29. Executar as ações do programa de qualidade da água através da coleta de amostras e análises do parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.</b>				
<b>Objetivo - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
90 – implantação laboratório regional de controle de qualidade da água (vigiágua)	Número de laboratório implantado	01	0	0
91 – capacitação de agentes de saúde para realização do controle da qualidade da água no município e região	Número de capacitações realizadas	06	0	0
92 – implantação de fluxo de investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados	Proporção de comunidades alcançada	01	01	100%

93 – Ampliar as análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	Proporção de análises realizadas	75%	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
A investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados tem sido prioridade para o município com implantação de ações de orientações para a população.				

<b>Diretriz 30.</b> Garantir formulação e estruturação adequada para as ações de vigilância em saúde do trabalhador				
<b>Objetivo</b> - Estabelecer uma intervenção e negociação de controle e mudanças no processo de trabalho				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
94 – Implantar e implementar centro de referência em saúde do trabalhador – CEREST municipal	Número de CEREST implantado	01	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida nesse quadrimestre.				

<b>Diretriz 31.</b> Garantir os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.				
<b>Objetivo</b> - Descrever características sociodemográficas e de trabalho e identificar os agravos relacionados com a atividade laboral				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
95 – Capacitar e sensibilizar profissionais da rede municipal de saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	0	0
96 – Monitorar as notificações	Proporção de notificações monitoradas	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Reestruturação do planejamento financeiro para execução das metas.				

<b>Diretriz 33.</b> Promover ações de incentivos ao uso racional de medicamentos				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para a população de Tartarugalzinho				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
97 – Desenvolver ferramentas de comunicação sobre o uso racional de medicamentos para prescritores e usuários	Proporção de ferramentas utilizadas	01	0	0
98 – Aquisição de equipamento de informática (computador, impressora, máquina xerox)	Número de equipamento adquiridos	0	0	0
99 – Aquisição de materiais para realização das atividades relacionadas à assistência Farmacêutica	Proporção de unidades farmacêutica realizadas	2	0	0%
100 – Elaboração anual da relação de medicamentos municipal	Proporção de REMUME realizado	1	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta prevista para o próximo quadrimestre				

<b>Diretriz 34.</b> Elaboração da programação de medicamentos e promover sua aquisição atendendo à padronização REMUME, quantificando-os para atender à demanda com garantia de qualidade				
<b>Objetivo</b> - Garantir a assistência farmacêutica básica para a população de Tartarugalzinho				

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
101 – Levantamento de estima de consumo anual para subsidiar os processos licitatórios para aquisição de medicamentos e correlatos	Proporção do levantamento a cada ano	02	02	100%
102 – Avaliar o consumo de medicamentos das unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimas de necessidades.	Número de avaliações realizadas	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
A gestão municipal de saúde visa a garantia do conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, tanto individual como coletiva.				

**Diretriz 35.** Organizar com a atenção básica e vigilância epidemiológica, estratégias para detecção, cadastro, acompanhamento contínuo e regulação dos serviços de saúde dos portadores das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis –DCNT; doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.

**Objetivo** - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
103 – Realizar o acompanhamento contínuo dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, através do cadastro, criação de banco de dados, acompanhamento contínuo junto a dispensa dos medicamentos	Proporção de monitoramento realizado	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
As equipes de saúde do município tem acompanhado os grupos de Hipertensão e Diabéticos, com isso há o fortalecimento das ações e atividades dos profissionais vinculados ao NASF e ESF, é de fundamental importância a participação das equipes de saúde para o fortalecimento da gestão municipal.				

**Diretriz 36.** Observar o calendário de adesão ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar), atendendo ao critérios exigidos para a adesão.

**Objetivo** - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
104 – Promover a adesão do município ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar-SUS)	Proporção de adesão aderida	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta prevista para o terceiro quadrimestre.				

**Diretriz 37.** Realizar reorganização da secretaria Municipal de Saúde

**Objetivo** - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
105 – Contratação de profissionais na área administrativa dos setores da	Número de contratações realizadas	1	1	100%

saúde, bem como garantir o pagamento dos servidores existentes e contratado				
106 – Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde	Proporção de ações realizadas	1	0,5	50%
107 – garantir manutenção das atividades da secretaria de saúde	Número de unidade mantida	1	1	100
<b>Analises e considerações</b>				
Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde, das metas ficou faltando apenas o organograma.				

<b>Diretriz 38.</b> Ampliar a estrutura da Unidade Básica José Alves Meireles				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
108 – Assegurar a ampliação da José Alves Meireles.	Proporção da ampliação realizada	100%	25%	25%
109 – Garantir a manutenção da unidade	Proporção de ações realizadas	1	0	0
110 – Disponibilizar os materiais necessários para o desenvolvimento dos serviços da UBS Jose Alves Meireles	Número de unidade mantida	1	0	0
111 – Certificar as áreas ampliadas	Número de áreas ampliadas	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Em processo de ampliação, o processo licitatório está em execução para aquisição de materiais necessários para o funcionamento da unidade.				

<b>Diretriz 39.</b> Garantir a estruturação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde				
<b>Objetivo</b> - Manter o contínuo e eficiente serviços de saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
112 – Garantir o pagamento de recursos humanos com secretário executivo	Proporção de secretário no conselho	1	1	100%
113 – garantir aquisição de material inerente as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
114 – aquisição de equipamentos permanentes para as atividades do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%

115 – Garantir as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A Secretaria municipal de saúde mantém as atividades do conselho de saúde, afim de colaborar com o controle social e manter a isonomia da instituição no zelo da saúde municipal.				

<b>Diretriz 40.</b> Construir Laboratório de Prótese Dentária				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
116 – Contratação de recursos humanos	Proporção de pessoas contratada	100%	0	0
117 – aquisição de equipamentos para laboratório de prótese dentária	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
118 – produzir próteses dentária	Proporção de ações realizadas	80%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Informamos que foram realizadas diversas licitações com resultado “deserto” sendo necessário para a secretaria partir para a contratação direta de pessoal e contratação de uma empresa para executar o serviço.				

<b>Diretriz 41.</b> Construção de Unidade Básica na Região do Aporema				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer o atendimento equânime na região do Aporema				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
119 – Garantir o custeio para construção de uma UBS na região do Aporema	Número de unidade construída	01	01	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A Ubs do Livramento do Aporema estava em fase de construção, no ano de 2018 foi finalizada e inaugurada.				

<b>Diretriz 42.</b> Implantar serviço de apoio em saúde em Macapá				
<b>Objetivo</b> - Apoiar as necessidades relacionadas a saúde com logísticas e operacional fora do município de Tartarugalzinho				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
120 – Garantir contratação de recursos humanos	Número de unidade construída	100%	100%	100%
121 – custear compras de materiais permanentes	Proporção de matérias adquiridos	100%	100%	100%
122 – custear manutenção da casa de apoio	Proporção	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
A casa de Apoio em Macapá mantém uma estrutura para auxiliar os munícipes com orientações, e encaminhamentos para o setores necessários quando em situação de necessidade de saúde. Ponto de referência para procura de informações, demandas e resolutividade.				

<b>Diretriz 43.</b> Adquirir veículo para o controle social				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
123 – Garantir a compra de 01 (um) veículo automotivo para o Conselho de Saúde	número veículo adquirido	1	0	0
124 – garantir o processo	Quantidade de licitação	1	0	0

licitatório	realizada			
<b>Analises e considerações</b>				
O conselho de saúde faz uso dos veículos da secretaria municipal de saúde .				

<b>Diretriz 44. Reforma da casa das parteiras</b>				
<b>Objetivo - Fortalecer os serviços tradicionais relacionados a saúde.</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
122 – certificar áreas a serem reformadas	Número de áreas a ser reformada	100%	0	0
123 – garantir processo o processo licitatorio da obra	Quantidade de licitação realizada	100%	0	0
124 – Realizar pagamento para construtora conforme planilha de medição e entrega das etapas.	Proporção	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação financeira do projeto, para os anos seguintes.				

<b>Diretriz 45. Adquirir veículo tracionado para o controle de endemias nas comunidades</b>				
<b>Objetivo - Manter o funcionamento do controle e combate as endemias nas comunidade</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
125 – Garantir a compra de 1 veículo automotivo	Número de veículo existente	1	0	0%
126 – garantir o processo licitatório	Número de licitações realizada	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação da meta conforme reformulação no planejamento financeiro.				

<b>Diretriz 46. Construir laboratório entomológico</b>				
<b>Objetivo - Garantir funcionamento continuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
127 – assegurar a construção do laboratório entomológico	Proporção de obra realizada	01	0	0
128 – garantir o processo licitatório da obra	Número de licitações realizada	100%	0	0
129 - Acompanhar o monitoramento no Sismob	Proporção	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação das metas conforme reformulação no planejamento financeiro.				

<b>Diretriz 47. realizar contratação pessoal, processo seletivo ou concurso</b>				
<b>Objetivo - Manter o funcionamento continuo e adequado na rede de atenção a saúde.</b>				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
130 – Garantir os recursos humanos do setor geral da saúde	Número de profissionais a contratar	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Aguardando reformulação no planejamento financeiro, meta prevista para os quadrimestres seguintes.				

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE TARTARUGALZINHO

2018

3º RELATÓRIO  
DETALHADO  
QUADRIMESTRAL  
ANTERIOR  
Setembro-Dezembro

Relatório de gestão referente ao terceiro quadrimestre do exercício de 2018, apresentado aos órgãos de controle interno e externo aos quais esta secretaria de saúde está obrigada nos termos da lei complementar nº 141/12. elaborado de acordo com as exigências da referida lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados ,auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde

TARTARUGALZINHO-AP

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	7
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.1 Demonstrativo da Receita de Imposto Liquida.....	7
3.2 Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento.....	7
3.3 Indicadores Financeiros.....	8
4. AUDITORIAS .....	8
5. REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES.....	9
5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS .....	18
5.3 Programação Anual de Saúde .....	20



## INTRODUÇÃO

No intuito de prestar contas e tornar público às ações realizadas no segundo quadrimestre do exercício de 2018, a Secretaria de Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

A referida lei trata, em seu capítulo IV, seção III, Da Prestação de Contas, versando no Art. 36: “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.”

As informações que permitem a análise dos resultados acumulados no segundo quadrimestre de 2018 foram originadas dos sistemas oficiais de informações em saúde, com preenchimento realizado pelos entes federados, responsáveis pela execução da maior parte das ações de saúde aqui apresentadas.

A Receita Pública pode ser vista sob diversas óticas: 1 - a entrada de recursos que, integrando-se ao patrimônio público sem quaisquer reservas, condições ou correspondência no passivo, vem acrescer o seu vulto como elemento novo e positivo; 2 - toda arrecadação de rendas autorizadas pela Constituição Federal, leis e títulos creditórios à Fazenda Pública; 3 - conjunto de meios financeiros que o Estado e as outras pessoas de direito público auferem, livremente e sem reflexo no seu passivo e podem dispor para custear a produção de seus serviços e executar as tarefas políticas dominantes em cada comunidade.

Em sentido restrito, receitas são as entradas que se incorporam ao patrimônio como elemento novo e positivo; em sentido lato, são todas quantias recebidas pelos cofres públicos, denominando-se entradas ou ingressos. Nem todo ingresso constitui receita pública; o produto de uma operação de crédito, por exemplo, é um ingresso, mas não é receita nessa concepção porque, em contraposição à entrada de recursos financeiros, cria uma obrigação no passivo da entidade pública; 4 - no sentido de caixa ou contábilístico, são receitas públicas todas e quaisquer entradas de fundos nos cofres do Estado, independentemente de sua origem ou fim; 5 - no sentido financeiro ou próprio, são receitas públicas apenas as entradas de fundos nos cofres do Estado que representem um aumento do seu patrimônio.

Outra maneira de definir a receita pública é considerar que, para que exista uma receita pública, é necessário que a soma de dinheiro arrecadada seja efetivamente disponível, isto é, que possa, em qualquer momento, ser objeto dentro das regras políticas e jurídicas de gestão financeira, de uma alocação e cobertura de despesas públicas. 6 - de acordo com o Regulamento Geral de Contabilidade Pública, a receita pública engloba todos os créditos de qualquer natureza que o governo tem direito de arrecadar em virtude de leis gerais e especiais, de contratos e quaisquer títulos de que derivem direitos a favor do Estado

O desempenho obtido até o quadrimestre em tela deve ser debatido de modo a permitir a avaliação da participação federal na implementação da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido aos objetivos estratégicos que norteiam a gestão.

No sentido orçamentário brasileiro, fundos são instrumentos orçamentários criados por lei para a vinculação de recursos ou conjunto de recursos destinados à implementação de programas, projetos ou atividades com objetivos devidamente caracterizados. A vinculação a um determinado fundo pode atingir apenas os recursos financeiros a serem aplicados ou também um determinado subconjunto do patrimônio (correspondendo, nesse caso, ao conceito contábil de fundo). As condições para a constituição de fundos estão fixadas em diversos incisos e parágrafos do artigo 167 da Constituição: obrigatoriedade de criação por lei e inclusão de todos os fundos no orçamento geral da União; proibição da vinculação de receitas de impostos a fundos; obediência às normas gerais fixadas em lei complementar (aplicáveis, atualmente, os arts. 71 a 74 da Lei Federal nº. 4.320, de 17 de março de 1964)

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Apresentação de dados e característica de esfera de gestão correspondente, ato/reuniões que aprovaram o Plano de Saúde, registros de compromissos técnico-político julgados necessários, que evidenciam as prioridades da gestão.

Identificação
UF: AMAPÁ
MUNICÍPIO: TARTARUGALZINHO
Referente: <b>ao 3º Quadrimestre de 2018</b>

Secretaria de Saúde
Razão Social da Secretaria de Saúde: <b>Fundo Municipal de Saúde de Tartarugalzinho</b>
CNPJ: <b>13.993.991.0001-52</b>
Endereço da Secretaria de Saúde (Logradouro, nº): <b>Av. Eucalipto, 657; bairro: Felicidade</b>
CEP: <b>68.990.000</b>
Contato: <b>(96) 3422-1140</b>
Fax:
e-Mail: <b>smstgz.ap@gmail.com</b>
Site da Secretaria (URL, se Houver):

Secretário(a) de Saúde
Nome: <b>Jakellinne Ribeiro de Oliveira</b>
Data da Posse: <b>10 de Outubro de 2017</b>
A secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG/RDQ ? : <b>Não</b>

Fundo Municipal de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	CNPJ: 13.991.993/0001-52
Tipo: Lei de criação: nº	Data: 11/07/2011
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? SIM	Nome do Gestor do Fundo: JAKELLINNE RIBEIRO DE OLIVEIRA
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretário de Saúde

Plano de Saúde	
A secretaria de Saúde tem Plano de Saúde ?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De 2018 a 2021
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> em Análise
Data de Entrega no Conselho de Saúde	Em xx do mês do ano.

Informações sobre Regionalização			
Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Norte		68.516	0.93

Plano de Carreira e Cargos e Salários	
O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

Conselho de Saúde	
Instrumento Legal de Criação	Lei nº 006/2006 ; Lei 318 de 2014; Decreto nº 187/2017
Endereço;	Rua Presidente Dutra, 696 - Centro

Email:	<a href="mailto:cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com">cmst.sus.tartarugalzinho@gmail.com</a>		
Nome do Presidente	Marcio de Jesus Andrade		
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	8	Márcio de Jesus Andrade; Willian Paixão (suplente); Vanderleia Oliveria do Santos; Suzi Mira Coelho Pessoa (s) Antonio Firmino de Lima Rosa; Ronaldo Maciel Tavares (s) Augustinho dos Santo Silva; Demetria Pires Penha (s)
	Gestão:	4	Jekellinne R de Oliveira; Maria Bete Correia (s) Antonino Almeida Pinheiro; Luana Cristina Costa Pinheiro (s)
	Trabalhadores:	4	José Mendes de Azevedo Junior; Monica Gomes trindade(s) Ingrid Lima dos Reis; Teresa Cristina Farias de Araújo (s)
	Prestadores:	0	

Considerações Iniciais
<p><i>O Relatório Quadrimestral Detalhado é uma exigência legal decorrente da Lei Complementar nº 141/2012 e determina que ele deva ser encaminhado ao Conselho de Saúde. Segundo a legislação, esse documento deve conter minimamente as seguintes informações em relação ao quadrimestre anterior: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.; (Lei Complementar 141/12; art. 36) § 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput. (Lei Complementar 141/12; art. 36) Art. 41.</i></p> <p><i>Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (Lei Complementar 141/12; art. 41)</i></p>

## 2. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS

Tabulação de dados sobre os orçamentos públicos relativos ao SUS declarados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios objetivando proporcionar a toda a população o conhecimento sobre quanto cada unidade político-administrativa do país tem aplicado na área.

O banco de dados do SIOPS é alimentado diretamente pelas unidades da federação e municípios, por meio de software desenvolvido pelo DATASUS.

### I. Demonstrativo da Receita de Imposto Líquida

Figura 1 - Demonstrativo da Receita de Imposto líquida

Receitas	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018
Impostos (I)	432.626,00	573.401,57
ITR	0,00	0,00
IPJU	17.325,00	4.049,90
IRRF	66.990,00	59.491,47
ITBI	9.817,00	0,00
ISS	338.494,00	509.860,20
Multas e Juros de Mora de Impostos	0,00	0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	0,00	0,00
Dívida Ativa de Impostos	0,00	0,00
Transferências da União (II)	8.431.045,86	6.223.265,59
Cota-Parte FPM	8.005.545,00	5.794.582,43
Cota-Parte ITR	409.172,86	409.172,86
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir	16.328,00	19.510,30
Transferências do Estado (III)	3.566.051,00	2.197.358,39
Cota-Parte do ICMS	3.465.000,00	2.038.575,05
Cota-Parte do IPVA	75.811,00	144.159,28
Cota-Parte do IPI - Exportação	25.240,00	14.624,06
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	12.429.722,86	8.994.025,55

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

### II. Relatório de Execução Financeira por Bloco (Grupo) de Financiamento

Figura 2: Receitas de Transferências de Recursos do SUS

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada Até Bim/2018
União (V)	3.398.496,32	3.398.496,32
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00
Atenção Básica	3.398.496,32	3.398.496,32
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências da União	0,00	0,00
Estado (VI)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. ao Estado	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	0,00	0,00
Municípios (VII)	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (VIII)	0,00	0,00
Remuneração de Depósitos Bancários	0,00	0,00
Rec Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receita de outros serviços de saúde	0,00	0,00
Receita de Operações de Crédito (IX)	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	0,00
Total (XI = V + VII + VII + VIII + IX + X)	3.398.496,32	3.398.496,32

Figura 3- Receitas adicionais para financiamento da saúde

Especificação	Prev. Inicial	Prev. Atualizada	Arrec. Período	Arrec. Total
<b>TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO- ESPECÍFICAS ESTADOS/D.F./MUNICÍPIOS</b>	<b>1.402.599,00</b>	<b>1.402.599,00</b>	<b>779.742,39</b>	<b>3.198.599,90</b>
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS- SUS- REP. FUNDO A FUNDO-PRINCIPAL	1.402.599,00	1.402.599,00	779.742,39	3.198.599,90
<b>TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>976.720,00</b>	<b>976.720,00</b>	<b>360.000,00</b>	<b>1.006.920,00</b>
<b>TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO ESPECÍFICA DE EST/DF/MUN</b>	<b>976.720,00</b>	<b>976.720,00</b>	<b>360.000,00</b>	<b>1.006.920,00</b>
TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS - PRINCIPAL	976.720,00	976.720,00	360.000,00	1.006.920,00
<b>2.379.319,00</b>	<b>2.379.319,00</b>	<b>1.139.742,39</b>	<b>4.205.519,90</b>	
Especificação	Prev. Inicial	Prev. Atualizada	Arrec. Período	Arrec. Total
<b>TRANSF.ESTADOS/DISTRITO FEDERAL E DE SUAS ETIDADES</b>	<b>126.000,00</b>	<b>126.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35.659,93</b>
TRANSF.ESTADOS/DISTRITO FEDERAL E DE SUAS ETIDADES	126.000,00	126.000,00	0,00	35.659,93
<b>TRANSF. REC. ESTADO P/ PROG.SAÚDE-REP. FUNDO A FUNDO-PRINCIPAL</b>	<b>126.000,00</b>	<b>126.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35.659,93</b>
TRANSF. REC. ESTADO P/ PROG.SAÚDE-REP. FUNDO A FUNDO-PRINCIPAL	126.000,00	126.000,00	0,00	35.659,93
<b>TRANSF DOS ESTADOS E DO DIST FED E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
TRANSF DOS ESTADOS E DO DIST FED E DE SUAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TRANSF DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL, E DE SUAS ENTIDADES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
TRANSF DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL, E DE SUAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIO DOS ESTADOS - PRINCIPAL</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIO DOS ESTADOS - PRINCIPAL	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>126.000,00</b>	<b>126.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35.659,93</b>	

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 6 - Despesas por função/Subfunção

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Atenção Básica	3.636.673,00	1.170.095,51	4.806.768,51	1.608.621,36	1.648.675,69	1.679.560,94
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	68.506,00	1.222.374,81	1.290.880,81	3.651,45	624.930,04	624.930,04
Vigilância Sanitária	135.230,00	-81.246,00	53.984,00	-1.719,90	-1.719,90	0,00
Vigilância Epidemiológica	591.304,00	-106.063,77	485.220,23	128.571,47	128.571,47	132.947,62
				<b>1.740.124,38</b>	<b>2.401.457,30</b>	<b>2.437.438,60</b>

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 7 - Despesa por Grupo de Natureza da Despesa - GND

Despesas	Dotação Atualizada 2018	Despesa Empenhada Até Bim/2018	Despesa Liquidada Até Bim/2018	Despesa Paga Até Bim/2018	Despesa Orçada 2019
<b>Despesas Correntes (XII)</b>	<b>6.874.150,00</b>	<b>5.395.228,41</b>	<b>5.395.228,41</b>	<b>4.774.786,03</b>	<b>6.777.000,00</b>
Pessoal e Encargos Sociais	4.144.323,00	3.719.258,61	3.719.258,61	3.103.736,13	4.163.500,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.729.827,00	1.675.969,80	1.675.969,80	1.671.049,90	2.613.500,00
<b>Despesas de Capital (XIII)</b>	<b>3.341.878,02</b>	<b>887.991,54</b>	<b>887.991,54</b>	<b>836.291,54</b>	<b>3.296.000,00</b>
Investimentos	3.341.878,02	887.991,54	887.991,54	836.291,54	3.296.000,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XIV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
<b>Total (XVI = XII + XIII - XIV - XV)</b>	<b>10.216.028,02</b>	<b>6.283.219,95</b>	<b>6.283.219,95</b>	<b>5.611.077,57</b>	<b>10.073.000,00</b>
INATIVOS E PENSIONISTAS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Ordinários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes dos Governos Federal e Estadual - Recursos do Exercício Corrente	5.976.184,00	2.605.719,31	2.605.719,31	2.506.261,27	5.876.500,00
Transferências de Convênios destinadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito vinculadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Royalties do Petróleo destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos Destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A

ANTERIORES					
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO (XVII)	5.976.184,00	2.605.719,31	2.605.719,31	2.506.261,27	5.876.500,00
Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XVIII = XVI - XVII)	4.239.844,02	3.677.500,64	3.677.500,64	3.104.816,30	4.196.500,00

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 8 - Despesas por fonte de aplicação FR/CA

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Recursos Ordinários	2.093.900,00	397.534,66	2.491.442,66	654.554,80	671.209,13	684.876,63
Transferências de Recursos do SUS para Atenção Básica	995.022,00	2.224.883,69	3.219.905,69	950.690,41	1.144.998,24	1.165.592,14
Transferências de Rec. do SUS p/Atenção de Média e Alta Complexidade	28.506,00	21.000,00	49.506,00	3.651,45	3.651,45	3.651,45
Transferências de Rec. do SUS p/Vigilância em Saúde	320.794,00	70.576,23	391.370,23	131.227,72	131.227,72	132.947,62
Transferências de Convênios - Saúde	0,00	452.000,00	452.000,00	0,00	450.370,76	450.370,76
				1.740.124,38	2.401.457,30	2.437.438,60

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

Figura 9 - Despesa por Projeto/Atividade

Descrição	Dotação Inicial	Alt. de Dotação	Dotação Atualizada	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
Construção e Ampliação de Unidades de Saúde - UBS/PS	1.021.220,00	-986.920,00	34.300,00	19.000,03	19.000,03	19.000,03
Estruturação do Fundo Municipal de Saúde - FMS	26.240,00	0,00	26.240,00	10.856,00	10.856,00	18.691,70
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0,00	1.201.374,81	1.201.374,81	0,00	621.278,59	621.278,59
Manutenção da Vigilância Sanitária	135.230,00	-81.246,00	53.984,00	-1.719,90	-1.719,90	0,00
Manutenção do Prog.Média e Alta Complexidade - MAC	46.506,00	21.000,00	67.506,00	3.651,45	3.651,45	3.651,45
Manutenção da Vigilância em Saúde e Ambiental	591.304,00	-106.083,77	485.220,23	129.571,47	129.571,47	132.947,62
Manutenção de Unidades de Saúde	1.074.753,00	2.214.621,78	3.289.374,78	1.221.887,82	1.245.287,82	1.265.953,94
Manutenção do Prog.Agentes Comunitário de Saúde - ACS	327.333,00	-93.674,00	233.659,00	71.125,88	71.125,88	71.125,88
Manutenção do Prog. Saúde Bucal	264.988,00	75.875,35	340.863,35	63.998,47	63.998,47	63.998,47
Manutenção Administrativa do Fundo de Saúde	421.830,00	-127.221,54	294.608,46	54.623,47	74.252,99	68.703,03
Manutenção da Saúde da Família - SF	288.110,00	26.552,50	314.662,50	75.735,45	72.760,26	80.693,65
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	46.750,00	5.500,00	52.250,00	12.283,82	12.283,82	12.283,82
Programa Mais Médicos	0,00	63.000,00	63.000,00	32.500,00	32.500,00	32.500,00
Manutenção do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF	0,00	48.110,42	48.110,42	46.610,42	46.610,42	46.610,42
				1.740.124,38	2.401.457,30	2.437.438,60

Fonte: <http://tartarugalzinho.brasiltransparente.net/transparencia>

8- Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Pub. de Saúde
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIX)*	3.677.500,64
(-) RP's não processados inscritos em 2018 sem disponibilidade financeira (XX)	0,00
Disponibilidade Financeira em saúde - 2018	0,00
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2018	0,00
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XIX - XX)	3.677.500,64
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XXII = XXI / IV) <sup>1</sup>	32,37
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII= IV * 15% LC 141)	1.703.746,39
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXV)	1.703.746,39
Limite não cumprido (XXVIII)	0,00

### III. Indicadores Financeiros

HISTORICO DE INDICADORES MUNICIPIO DE TARTARUGALZINHO	2015	2016	2017	2018	TOTAL
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,54%	2,26%	2,51%	3,94%	1,58%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	100,59%	97,12%	96,80%	95,52%	73,63%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,44%	20,02%	13,84%	17,42%	15,08%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	42,04%	32,77%	24,90%	33,24%	24,93%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,45%	44,34%	47,59%	44,56%	34,85%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 237,68	R\$ 359,39	R\$ 286,14	R\$ 389,97	R\$318,30
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	72,80%	41,95%	84,15%	59,19%	49,73%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	-	-	2,10%	13,99%	0,53%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,35%	2,92%	1,16%	2,72%	2,36%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,35%	33,68%	5,91%	14,13%	10,24%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	133,85%	76,11%	57,66%	67,51%	66,91%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,78%	19,52%	16,67%	32,37%	13,24%

### 3. AUDITORIAS

Auditoria	
Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

OBS. Anexar documentos caso houve auditoria realizadas

Auditoria realizada ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada ou Cancelada)	
Município:	Demandante:
Tartarugalzinho	
Órgão responsável pela auditoria	
SISAUD/SUS: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Número da Auditoria:
Finalidade da Auditoria:	Status da Auditoria:
Unidade Auditada:	

#### Recomendações

Tendo existido auditorias no período – sejam elas realizadas ou em fase de execução – devem ser informadas em seguida o gestor informará as recomendações e encaminhamentos da auditoria, e ainda poderá anexar algum documento mais detalhado do processo.

### 4. BLOCO IV – REDE FÍSICA, PRODUÇÃO E INDICADORES

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
POSTO DE SAÚDE	12	12		
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	4	4		
UNIDADE MISTA	1		1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1		
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1		
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	2	2		
POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE	2	2		
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	1		
TOTAL	24	23	1	

ESFERA ADEMINISTRATIVA (GERENCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
MUNICIPAL	23	23		
ESTADUAL	1		1	
TOTAL	24			



Tabela 1 - Profissionais da rede física

CBO	DESCRIÇÃO	TOTAL
252105	ADMINISTRADOR	1
241005	ADVOGADO	1
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	32
515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	32
352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	2
214115	ARQUITETO DE PATRIMONIO	1
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	14
251605	ASSISTENTE SOCIAL	1
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	7
515215	AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1
221205	BIOMEDICO	1
223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	2
223232	CIRURGIAO DENTISTA ODONTOLOGISTA LEGAL	1
223293	CIRURGIADENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	3
252210	CONTADOR	1
412110	DIGITADOR	3
123105	DIRETOR ADMINISTRATIVO	1
122610	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE ARMAZENAMENTO	1
122620	DIRETOR DE OPERACOES DE SERVICOS DE TRANSPORTE	1
123205	DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS	2
123605	DIRETOR DE SERVICOS DE INFORMATICA	1
123115	DIRETOR FINANCEIRO	1
715610	ELETRICISTA DE INSTALACOES (EDIFICIOS)	1
223505	ENFERMEIRO	9
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	2
142310	GERENTE DE COMUNICACAO	1
225125	MEDICO CLINICO	3
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	5
223305	MEDICO VETERINARIO	1
5152A1	MICROSCOPISTA	6
782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	2
223710	NUTRICIONISTA	1
2241E1	PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	1
251510	PSICOLOGO CLINICO	3
422110	RECEPCIONISTA DE CONSULTORIO MEDICO OU DENTARIO	1
1312C1	SANITARISTA	1
252305	SECRETARIA EXECUTIVA	1
515135	SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E ENFERMEIROS)	6
354210	SUPERVISOR DE COMPRAS	2
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	42
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
351305	TECNICO EM ADMINISTRACAO	1
324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	2
322425	TECNICO EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	4
TOTAL		215

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Para verificação e detalhes da assinatura utilize o software BRY Signer ou o verificador de sua preferência.

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
BOLSA	
Tipo	Total
BOLSISTA	4
TOTAL	4
INFORMAL	
Tipo	Total
CONTRATADO VERBALMENTE	0
TOTAL	0
VINCULO EMPREGATICO	
Tipo	Total
CARGO COMISSONADO	15
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	60
EMPREGO PUBLICO	0
ESTATUTARIO	56
TOTAL	135

### 5.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores 2018

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Numero	05	23
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Para municípios com população abaixo de 100.000 habitantes, a meta é, ao menos, manter o mesmo número de óbitos prematuros por doenças crônicas não transmissíveis ocorridas no ano anterior ao da análise. Áreas descobertas					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	100%	90%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Segundo o sistema de informação de mortalidade- SIM neste referido ano não atingimos a meta, pois os campos referentes ao momento da morte, apesar de estarem tendo sua qualidade de preenchimento melhorada, apresentam ainda elevado percentual de inconsistências ou não preenchimento.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	100%	93,9%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
A distribuição percentual de óbitos por grupos de causas definidas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos com causa definida apresentando assim um percentual de 93,9%.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75%	106%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Em virtudes das intensificação das ações nas micros áreas juntamente com as equipes de saúde da família, foi possível bater a meta. A vacina Pentavalente 3ª dose teve o percentual de 119% por ser a última dosagem de crianças até 2 anos, Pneumocócica 10-valente 2ª dose teve percentual de 127% , Poliomielite 3ª dose teve 63,99%, e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada teve 75,56%.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não houve registro no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação- SINASC, pois algumas patologias devem ser informadas imediatamente como Meningite.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	80%	80%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Representa o êxito no tratamento de hanseníase e a consequente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes. Houve apenas um registro de caso de hanseníase no município, porém o paciente fez o tratamento adequado.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	251	273

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

De acordo com o SIVEP-MALÁRIA foram registrados no sistema 3171 exames, desses 299 casos novos considerados positivos e mais 32 casos reincentes de malária mal cuidada, o que representa 331 casos positivos, apenas 273 são autóctones. O período chuvoso e os cuidados individuais em áreas de possível contágio estão entre os fatores de infecção., outro fator relevante está associado a proximidade com outros municípios que possuem área de garimpo, retornando ao município de Tartarugalzinho a confirmação dos casos além do tratamento.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	01	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano residentes em determinado município por nascidos vivos de mães residentes do mesmo município, no período considerado. Expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada ao longo do período de gestação.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	01	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa o número de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	60%	0%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. E essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano. Em 2018 não houve proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,2	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Expressa a produção de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolau) para a população alvo do rastreamento do câncer do colo do útero (população feminina de 25 a 59 anos) e aproximadamente a cobertura com tais exames, neste ano as ações de saúde foram expressamente voltadas para a política de promoção a saúde.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,12	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador permite avaliar indiretamente o alcance da população feminina usuária em relação ao rastreamento da doença em um determinado período de tempo. Taxas reduzidas podem refletir dificuldade de sensibilização e captação da população usuária para o rastreamento de câncer de mama ou dificuldades de acesso ao serviço.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	85%	85,45%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O indicador mede a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados em um determinado município no período considerado. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido, sendo que o município de Tartarugalzinho ultrapassou a meta prevista para o ano vigente.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	31%	34%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Estima a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães. Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes e idosas, nesta perspectiva o município apresentou um índice acima do previsto. Contudo ações voltadas para essa faixa etária será de extrema necessidade para o próximo ano.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
15	U	Taxa de mortalidade infantil	Número	02	02

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

A taxa de mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	0

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

Não consta no sistema SIM

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65%	85,65%

**ANALISE E CONSIDERAÇÕES**

O município está aguardando o credenciamento de duas novas equipes para atingir 100% de cobertura de Saúde da Família, batendo muito a cima a meta.

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista	Meta alcançada
----	------	-----------	-------------------	---------------	----------------

			medida	2018	2018
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	75%	97%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O percentual de 162% no ano, sendo na 1ª vigência 65% e na segunda vigência 97%.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	67%	85,65%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador mede a cobertura e, portanto, a disponibilidade das Equipes de Saúde Bucal da atenção básica para a população residente de um determinado município. Nesse contexto o percentual de 67% foi alcançado, sendo o total de 85,65% de cobertura.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100%	100%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
As ações de vigilância sanitária têm-se intensificado, esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	Se aplica? Não	0
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
Aplica-se apenas a municípios com CAPS habilitado.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	04	06
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
A secretaria municipal de saúde de Tartarugalzinho intensificou as ações para reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					

Nº	TIPO	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Meta alcançada 2018
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100%	100%
<b>ANALISE E CONSIDERAÇÕES</b>					
O indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.					

**5.2 Indicadores Programa De Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde – PQA-VS**

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	73,68%

**Análise e considerações**

O registro de óbito fora do município demora em média 65 dias para serem inseridos no sistema municipal.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	>90%	86,54%

**Análise e considerações**

A diferença de 3,46% pode ter relação direta com as crianças nascidas em áreas de difícil acesso, em muitos casos as crianças são registradas depois dos anos de idade.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
3	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Percentual	80%	100,00%

**Análise e considerações**

Ações de vacinação no presente ano foram realizadas para alcançar os indicadores.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	100%	75%

**Análise e considerações**

O presente indicador está relacionado com a cobertura de vacina Pentavalente - 3ª dose que alcançou apenas 63,99% .

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
5	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	75%	0

**Análise e considerações**

No ano de 2018 o município de Tartarugalzinho iniciou intensivas ações para estudo, monitoramento e capacitação para análise de amostra residual de agentes desinfetantes. Embora a meta não tenha sido alcançada, as ações de orientação estão sendo feitas para minimizar a situação. Reconhece-se, no entanto, que apesar de constituir atividade fundamental no contexto da vigilância da qualidade da água para consumo humano, o monitoramento é insuficiente como instrumento de avaliação de riscos, uma vez que os critérios de amostragem são baseados em princípios estatísticos/probabilísticos, incorporando, inevitavelmente, uma margem de incerteza

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
6	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	80%	0

**Análise e considerações**

Não houve casos de notificação no município, segundo o SINASC.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
7	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Percentual	70%	47,39%

**Análise e considerações**

O baixo índice de tratamento pode ser consequência da localização do município em que o indivíduo reside. A procura por tratamento em tempo oportuno muitas vezes acontece após 48 horas, dificultando a notificação, tratamento e possibilitando a infestação.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
8	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	04	06

**Análise e considerações**

O município de Tartarugalzinho alcançou o número de 06 ciclos de cobertura de imóveis visitados.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
9	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	82%	0%

**Análise e considerações**

Não houve registro de Hanseníase no município, segundo o Sistema de Informação SINASC

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
10	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	70%	70%

**Análise e considerações**

O município apresentou apenas 01 caso de tuberculose, considerando o início e fim do tratamento.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
11	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	>= 2	112,50%

**Análise e considerações**

O município de Tartarugalzinho oferece o teste de sífilis para gestantes, em alguns casos é feito até três testes por paciente.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
12	Número de testes de HIV realizado.	Percentual	>=15%	>=15%

**Análise e considerações**

O número de teste rápido realizados em 2018.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
13	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	95%	100,00%

**Análise e considerações**

O indicador apresenta o campo ocupação é o parâmetro avaliado para incidência de alcance do indicador.

Nº	Indicador	Unidade de medida	Meta prevista 2018	Alcançado 2018
14	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Percentual	95%	93,75%

**Análise e considerações**

Os dados obtido no município são recolhidos em conjunto com a Polícia Civil e o NASF, após essa etapa, as notificações são inseridas no sistema SINASC.

**5.3 Programação Anual de Saúde**

**Diretriz 1.** Organizar o modelo de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade, resolutividade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população, tendo a Atenção Primária como principal porta de entrada e ordenadora do sistema

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
01 - Implantar equipe de saúde da família com Equipe de Saúde Bucal	Proporção de equipes de saúde da família com saúde bucal implantada	00	00	0%
02 – Implantar equipe de saúde da família ribeirinha	Proporção de equipe ribeirinha implantada	01	01	100%
03 – Aumentar cobertura de agentes comunitários de saúde me 90%	Número de agentes de saúde contratados	14	14	100%
04 – Implantar unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso.	Proporção de unidade movem odontológica implantada	01	00	00
05 – Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas	Proporção de unidades com implantação de e-sus PEC	01	00	00

**Análises e considerações**

Em 2018 o município de Tartarugalzinho não alcançou as metas pactuadas para a implantação de uma equipe de saúde da família com equipe de saúde bucal devido a demora na liberação do credenciamento, assim como transformar uma das equipes de saúde da família em equipe Ribeirinha.

No que tange o aumento da cobertura dos agentes comunitários de saúde, houve a necessidade de contratação por processo seletivo de mais 14 agentes, aumentando assim o percentual de cobertura territorial para 100%, o processo seletivo iniciou no segundo quadrimestre.

Quanto a meta de Implantação de uma unidade odontológica móvel - UOM para as áreas de assentamentos e de difícil acesso, foi feito o pedido de junto ao Ministério da Saúde, porém a proposta não foi aceita, para maximizar as ações de saúde na área foi feito aquisição de um consultório odontológico móvel. Em relação a Implantação do Prontuário eletrônico e-SUS PEC para consultas eletrônicas o município, encontra-se em processo de adequação e implantação nos municípios.

**Diretriz 2.** Aumentar a oferta de saúde na rede de serviços da Atenção Básica

**Objetivo** - Ampliar e qualificar o acesso as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
06 – Manutenção de equipes do Núcleo de Saúde da Família	Proporção de equipe NASF	01	01	100%
07 – Credenciar equipe NASF2 para Nasf 1	Proporção de Equipe NASF credenciada	01	00	0%
08 – realizar processo simplificado de seleção de NASF	Proporção de seleção realizada	01	00	0%

**Análises e considerações**

Penas a meta 06 foi executada nesse terceiro quadrimestre, pois o município já apresenta uma Equipe de Nasf atuante, as metas 07 e 08 são dependentes, visto que há necessidade de credenciar a equipe NASF2 para Nasf 1, mas a demora para liberação do Ministério da Saúde dificulta a execução dessa meta no ano vigente. Outro fator relevante para alteração na modalidade de NASF está no custeio da equipe que passaria a ter mensalmente o incentivo de implantação de R\$20.000,00 além de ampliação do rol de profissionais que podem ser contratados.



<b>Diretriz 3. Ampliação da oferta da rede de serviços da Atenção especializada</b>				
<b>Objetivo - Garantir assistência integral especializada ambulatorial e hospitalar.</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
09 – Implantação do laboratório de Prótese Dentária	Proporção de laboratório de prótese dentária implantada	01	00	0%
10 – Reforma do centro de especialidade em reabilitação	Proporção de unidade especializada	01	01	100%
11 – Efetivação de Serviços do centro de especialidade em reabilitação – CER	Número de serviços implantado na unidade CER II	01	00	0%
12 – Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – micro-ônibus	Número de transporte implantado	01	01	100%
13 - Aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo van	Número de transporte implantado	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
o município encontrou dificuldade para implantação do laboratório de prótese dentária. O processo de implantação dos serviços do centro de especialidade em reabilitação – CER não se encontravam em funcionamento no período, desta forma a reforma começou a ser executada nesse quadrimestre, sendo necessário ainda a adequação na estrutura física para efetivação dos serviços. A secretaria municipal de saúde fez a licitação para aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – van, porém por dificuldades técnicas o processo licitatório ficou estagnado. A aquisição de veículo para realização de transporte sanitário – tipo micro-ônibus foi realizada, aguardando apenas a entrega.				

<b>Diretriz 4. Estruturar o serviço de atendimento de urgência e emergência no município de Tartarugalzinho.</b>				
<b>Objetivo - Qualificar, estruturar e aprimorar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Atendimento na unidade hospitalar e implantação dos Serviços articulada às outras redes de atenção Rede de Atenção.</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
14 – Implantar ambulância para assistência em saúde na sede do município	Proporção de ambulâncias implantadas	01	00	0%
<b>Análises e considerações</b>				
O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compoendo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto essa meta não foi cumprida em 2018.				

<b>Diretriz 5. Implantar o serviço de ouvidoria do SUS.</b>				
<b>Objetivo - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
15 – Criar o serviço de ouvidoria do SUS, garantindo o seu custeio e manutenção	Proporção de serviço de ouvidoria implantada	01	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
Meta não cumprida em 2018, embora todos os estados da Federação contam com Ouvidorias do SUS implantadas e haja o esforço, atualmente para expandir sua implantação no âmbito municipal. Todavia a promoção e a estruturação de canais abertos e acessíveis de comunicação com a população são fundamentais. Por essa razão, é compromisso dos gestores do SUS a implementação de ouvidorias estruturadas e articuladas entre si, nas três esferas de governo, voltadas à inserção dos (as) cidadãos (ãs) nos processos de formulação, de acompanhamento, de avaliação e de controle das políticas públicas de saúde.				

<b>Diretriz 6. Estruturação do serviço ambulatorial para realizar exames laboratoriais de rotina no município</b>				
<b>Objetivo - Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento de patologias.</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
16 – Estruturar laboratório de	Proporção de	01	0	0%

análises clínicas dentro da unidade básica de saúde do município	equipamentos implantados			
<b>Analises e considerações</b>				
O projeto para implantação do laboratório iniciou, mas a aquisição de materiais não foi concluída.				

<b>Diretriz 7. Pactuação no serviços de Apoio e Diagnostico Terapêutico</b>				
<b>Objetivo</b> - Garantir o funcionamento dos serviços de apoio e diagnostico terapêutico.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
17 – Aquisição de aparelho de Ultrassonografia	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
18 – Contratação de serviço para realização de exame	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
19 – Aquisição de aparelho eletrocardiograma	Número de equipamento adquiridos	01	0	0%
20 – Contratação de serviço para realização de exames cardiograma	Proporção de serviço implantado	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação do projeto financeiro para o próximo quadrimestre.				

<b>Diretriz 7. Criar mecanismo de bonificação as equipes de Atenção Básica em saúde e Sistema de Informação de produção ambulatorial e Coletivo</b>				
<b>Objetivo</b> - Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
21 – bonificação as equipes da estratégia de saúde da família para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
22 - bonificação as equipes de vigilância em saúde para o alcance de metas, buscando atingir 100% das metas pactuadas entre colaboradores, gestores e coordenadores, para o alcance de indicadores	Proporção de indicadores alcançados	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Meta não cumprida, prevista para o próximo quadrimestre.				

<b>Diretriz 8. Promover orientação de pratica de atividade físicas no âmbito da saúde para idosos, hipertensos e gestantes</b>				
<b>Objetivo</b> - Inserir praticas corporais e recreativas no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
23 – Implantação do polos de academia de saúde	Número de polos implantados	01	1	100%
24 – Contratação de profissional para ações de academia de saúde	Número de profissional contratado	02	2	100%
25 – Aquisição de material para desenvolvimento das atividades	Proporção de material implantado	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Implantação do polo de academia da saúde no ano de 2018 proporcionou maior acesso aos serviços de saúde no município, para que as atividades fossem potencializadas foi necessário a aquisição de material para desenvolvimento das atividades assim como a contratação de profissionais para ações da academia da saúde.				

<b>Diretriz 9. Manter e aderir a pactos de gestão em saúde com governo federal, estadual e municipal</b>				
<b>Objetivo - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
26 – Alimentação do Sistema de Pactuação de metas e Controle – SISPACTO	Proporção de indicadores alcançados	90%	73,68%	73,68%
27 – monitoramento dos alcance dos indicadores do programa de qualidade em vigilância em saúde - PQAUS	Proporção de indicadores alcançados	90%	03	2,7%
28 – Efetivação dos programas Saúde da Família	Proporção de equipes implantadas	90%	0	0
29 – garantia de pagamento de profissionais em saúde, bem como equipe de apoio, com suas gratificações e outros devidos aos profissionais	Proporção de profissionais pagos	100%	100%	100%
30 – Ação do programa Brasil sorridente	Proporção de ações realizadas	100%	0	0
31 – Ação dos Agentes de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
32 – manutenção do profissionais médicos, do programa mais médicos	Número de médicos mantidos	04	04	100%
33 – Ações do programa saúde da mulher	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
34 – adesão de convênios com a Funasa	Número de adesões realizadas	01	01	01
35 – Aquisição de equipamentos permanentes para os estabelecimentos de saúde	Proporção de estabelecimentos executados	02	02	100%
36 – Aquisição de veículos pra apoio as atividades da atenção básica	Número de veículos adquiridos	02	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
As palestras educativas na escola eancel parteiros foram intensificadas para dar maior explanação nas questões de saúde da mulher. A busca por melhoria na saúde municipal tem sido prioridade na gestão municipal, uma vez que a secretaria de saúde busca parceria com outras instituições para garantia da efetivação nos serviços de saúde.				

<b>Diretriz 10. Formar equipes de profissionais especializados através da modalidade de consorcio intermunicipal e município-estado</b>				
<b>Objetivo - Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de saúde que correspondem a região norte de saúde</b>				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
37 – Pactuar com a CIR-Norte ou SESA levar profissionais especializados na área odontológica e médica	Número de profissionais a alcançar	90%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta prevista para 2019.				

<b>Diretriz 11. Reestruturar a Atenção Hospitalar em âmbito Regional</b>				
<b>Objetivo - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a</b>				

contratualização no âmbito do SUS.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
38 – Pactuar a rede de alta complexidade com a SESA	Proporção de serviços serem pactuados	90%	0	0
39 – Pactuar com o governo do estado a reestruturação da Unidade Mista do município de Tartarugalzinho	Proporção de unidade	1	0	0
Análises e considerações				
Aguardando pactuação com o Governo do Estado (incluir como meta para os próximos anos)				

**Diretriz 12.** Promover a capacitação dos trabalhadores da Saúde da atenção Básica e da especializada que atuam Unidade Mista no Município de Tartarugalzinho.

**Objetivo** - Discutir relações entre planejamento, negociação e implementação em suas diversas fases e formatos relacionados a contratualização no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
40 – Pactuar a SESA ou governo do Estado a capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do programa educação permanente	Número de ações educativas realizadas	03	03	100%
Análises e considerações				
Os profissionais Agentes Combate a Endemias passaram por capacitação sobre o manejo e uso de material para borrifação. A gestão municipal tem focado na capacitação dos profissionais de saúde para atender as necessidades básicas da população, com isso os colaboradores Agentes Comunitários de Saúde passaram por capacitação na área de recadastramento familiar e preenchimento de fichas de produção. Independente das formas de aprendizagem é possível oferecer uma nova postura para as organizações. Este cuidado pode influenciar e beneficiar as necessidades no ambiente de trabalho e da comunidade.				

**Diretriz 13.** Implantação do complexo regulador municipal junto a central de regulação estadual.

**Objetivo** - Monitorar o acesso ao sistema de saúde, efetivar uma resposta mais rápida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
41 – Efetivar os acessos aos serviços hospitalares e especialidades por meio do sistema de regulação de consulta – SISREG	Número de ações educativas realizadas	1	1	100%
Análises e considerações				
O serviço já está em amplo funcionamento no município, salvo-conduto o compromisso da gestão municipal com o bem-estar da comunidade.				

**Diretriz 14.** Reforma e estruturação física dos departamentos da vigilância em saúde

**Objetivo** - Fortalecer e estruturar a gestão municipal de vigilância em saúde no que se refere a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e saúde do trabalhador, de forma ampliar e integrar a sua capacidade de análise de situação e de resposta as necessidades da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
42 – Realizar reforma das unidades de vigilância em saúde	Número de departamento reformados	03	0	0
43 – aquisição de equipamentos para estruturação das unidade da vigilância em saúde – motocicleta	Número de motocicletas	01	01	100%
Análises e considerações				
A Unidade de Vigilância em Saúde não possui prédio próprio, sendo necessário a construção da unidade, meta prevista para 2020.				

Aguardando estudo financeiro para aquisição de motocicletas, para minimizar os danos causados pela falta dos veículos, foi feita manutenção e recuperação de 01 motocicleta.

**Diretriz 15.** Promover a qualificação dos profissionais, especializados em saúde coletiva, possibilitando medidas de controle efetivas com a implantação de rotinas e normas adequadas.

**Objetivo -** Desenvolver habilidades e especializar as equipes de saúde em determinadas áreas para executar da melhor forma suas atribuições.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
44 – Capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à vigilância em saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	01	100%

**Análises e considerações**

O processo de treinamento é a forma de preparar um indivíduo com o objetivo de melhorar o que ele já sabe. Ou seja, a ideia é garantir o aperfeiçoamento de suas habilidades. Através do treinamento é possível garantir novos ensinamentos e métodos para alcançar os seus objetivos, em 2018 foi realizada capacitação com os profissionais da área de saúde, sobre borrifação residual intradomiciliar, Dengue, O papel da vigilância sanitária, Boas práticas de higiene e manipulação de alimentos, Boas práticas de Higiene em Açougue.

**Diretriz 16.** Desenvolver propostas junto ao poder executivo e legislativo municipal relacionadas com legislação que contemple o pagamento de bônus por empenho e performance dos servidores baseados nos programas de gratificação do PMAQ e PQA-VS.

**Objetivo -** Estimular equipes de atenção e vigilância em saúde, melhorando a eficiência na prestação de serviços aos usuários, baseados em compromissos e resultados expressos em metas de indicadores pactuado com os gestores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
45 – Criação de mecanismo de pagamento referente a bônus por empenho e performance da equipe de vigilância em saúde e sistema de informação em saúde, baseados nos programas de gratificação do Ministério da Saúde da Atenção básica, o PMAQ e Vigilância em Saúde, PQA-VS	Proporção de mecanismos de bonificação aplicado	100%	0	0%

**Análises e considerações**

Reprogramação e estudo de viabilidade do projeto como um todo.

**Diretriz 17.** Organização e estruturação da vigilância epidemiológica.

**Objetivo -** Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
46 – Implantação e capacitação de equipe epidemiológica	Número de equipe epidemiológica implantada	01	01	100%
47 – Elaboração de fluxos de protocolo pela equipe relacionado a detecção, notificação, investigação e alimentação sistema de informação das doença e agravos à saúde de notificação compulsória.	Número de fluxos implantados	01	00	0%
48 – Capacitação das unidades notificadoras para detecção e notificação das doenças e agravos à saúde de notificação	Número de capacitações realizadas	01	0	0%

compulsória				
49 – Aquisição de veículo para realização das atividades epidemiológicas relacionadas a prevenção, detecção, investigação e acompanhamento de agravos	Número de veículo adquiridos	01	0	0
50 – Aquisição de equipamento laboratorial para implantação da Baciloscopia de Escarro, objetivando o diagnóstico precoce e acompanhamento de casos	Número de equipamento realizado	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Estudo de reutilização do recurso para implantação, implementação, capacitação e aquisição de equipamentos. Aguardando estudo para elaboração do fluxograma, previsto para 2019/2020.				

**Diretriz 18.** Monitorar riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações integradas de vigilância em saúde e Atenção básica.

**Objetivo -** Monitorar as prevalências dos principais fatores de risco e proteção para as doenças crônicas e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
51 – Realização de ações de educação permanente dos profissionais de saúde relacionados a práticas de prevenção e promoção da saúde	Número de ações realizadas	12	12	100%
52 – Capacitação de Unidade Notificadoras para realização de Detecção, preenchimento correto da notificação de agravos de violência interpessoal e autoprovocada dando ênfase a importância do preenchimento do campo raça/cor para que se alcance 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo preenchido válido	Proporção de unidade notificadoras	100%	100%	100%
<b>Análises e considerações</b>				
Afim de fortalecer a gestão municipal, bem como ampliar os serviços de saúde baseado nos princípios do SUS as metas previstas foram realizadas.				

**Diretriz 19.** Ampliar a oferta de teste de diagnósticos em HIV, Hepatites Virais e sífilis

**Objetivo -** Oferece gratuitamente testes para diagnóstico do HIV (o vírus causador da aids), e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
53 – Ampliar em 15% a realização de testes sorológicos para HIV nos serviços de saúde	Proporção de testes rápidos a realizar	15%	30%	200%
54 – Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no municípios	Proporção de diagnósticos a serem realizados	100%	0	0%
55 – Articular/pactuar com a Atenção Básica para desenvolvimento de protocolos	Percentual de equipes pactuadas	100%	0	100%

onde se estabeleça a realização mínima de 2 exames de diagnóstico de sífilis durante o pré-natal.				
---	--	--	--	--

**Análises e considerações**

Embora a meta seja ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município, mantendo abaixo de 2% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município, não houve registro de casos no município.

**Diretriz 20.** Realização de investigação Epidemiológica em tempo oportuno

**Objetivo** - Proporcionar bases de sustentação e avaliação das medidas de controle, favorecer o diagnóstico das doenças e facilitar a construção e a verificação de hipóteses de causalidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
56 – manter os registros de óbitos com causa básica definida no município	Proporção de registro de óbito a ser mantido	90%	93,9%	93,9%
57 – seleção de vacinas selecionadas com cobertura de 95% de criança menores de 2 anos – pentavalente(3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose) , Poliometite (3ªdose) e Tríplice viral (1ªdose)	Proporção de seleção de vacinas alcançadas	75%	106%	106%
58 – monitoramento mensal dos avanços das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com objetivo de adotar medidas para reverter-la	Percentual de cobertura vacinal alcançada	100%	100%	100%
59 – realizar a notificação de doenças 50 semanas epidemiológicas, mínimo uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano	Número de semanas notificadas com um mínimo de notificação realizada	50	50	50
60 – Encerrar em tempo oportuno, no prazo de 60 dias, as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	Percentual de notificações compulsórias encerradas no prazo de 60 dias	100%	100%	100%
61 – Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) até 4 pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de Óbito	05	23	23
62 – Registrar óbitos no sistema de informação de mortalidade – SIM, até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de óbito alimentados no SIM	73,68%	90%	90%
63 – Realizar investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em tempo oportuno	Percentual de óbitos (MIF) investigados	100%	Não houve registro de óbito	-
64 – Registrar nascidos vivos no sistema SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	90%	86,54%
65 – manter a vigilância epidemiológica para prevenção e	Percentual monitoramento Epidemiológico	100%	100%	100%

controle da raiva humana				
66 – manter salas de vacina com alimentação mensal no SI-PNI e e-SUS AB, por município.	Percentual de salas com salas alimentando sistemas	80%	80%	80%
67 – realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo (ocupação) preenchido.	Percentual de campo Ocupação preenchido nas notificações relacionadas ao trabalho.	95%	100%	100%
<b>CONSIDERAÇÕES</b>				
As metas pactuadas no SISPACTO e PQA-VS				

**Diretriz 21. Organização e estruturação da Vigilância Sanitária**

**Objetivo** - Impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
68 – Capacitação da equipe de vigilância sanitária	Número de capacitações no período ao ano	03	03	100%
69 – Aquisição de equipamento necessários para realização das atividades da vigilância sanitária	Número de equipamentos realizados	0	0	0
70 – Confeccionar relatórios de inspeção/reinserção, pareceres técnicos, laudos, ofícios, memorandos, entre outros.	Percentual de confecções a realizar	100%	100%	100%

**Analises e considerações**

A equipe de Vigilância sanitária constantemente passa por capacitações para melhor atender a população e fortalecer a saúde municipal, entre as capacitações então aquelas relacionadas a boas práticas de higiene, manuseio de alimentos, inspeções sanitárias e Regulamento da Diretoria Colegiada em áreas de saúde- RDCs. O compromisso da Vigilância em saúde faz parte do grupo de ações para melhoria da saúde da população, é notório a importância das vistorias técnicas bem como o embasamento legal dos relatórios de inspeção, laudos e pareceres.

**Diretriz 22. Ampliação das atividades de Inspeção sanitária dos estabelecimentos com vistas ao monitoramento de risco sanitários, cobrança e emissão de alvará sanitário**

**Objetivo** - Avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar as pessoas do local sobre as medidas a serem adotadas, bem como definir as ações necessárias para minimizar riscos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
71 – cadastrar, atualizar e controlar dados e serviços realizados nos estabelecimentos existentes no município	Percentual de cadastro realizados	100%	100%	100%
72 – Realizar inspeção para análise e cobrança e emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a inspeção	Número de inspeção realizadas ao ano	12	12	100%

**Analises e considerações**

É necessário ressaltar que o processo de planejamento contempla uma série de etapas e dificuldades apresentadas ao longo do tempo, por tanto todas as documentações utilizadas foram criadas pelos profissionais da vigilância sanitária local, baseada na legislação federal, estadual e municipal. A cobrança e emissão de alvará é de fundamental importância para a arrecadação municipal.

**Diretriz 23. Exercer atividade de educação, orientação e comunicação em vigilância sanitária a estabelecimento, frentes de trabalho na comunidade e outros.**

**Objetivo** - Constituir atividade essencial exercida pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) sobre educação permanente



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
73 – Realizar ações e palestras educativas relacionadas a vigilância sanitária para a comunidade	Percentual de palestras realizadas	100%	50%	50%
74 – Realizar capacitações e palestras voltadas os estabelecimentos existentes no município com foco na promoção de cuidados de higiene e manipulação adequada dos produtos de saúde	Número de capacitações realizadas	12	12	100%
<b>Analises e considerações</b>				
As capacitações para a comunidade foram feitas em diversos segmentos, entre elas o setor de panificação e confeitaria, Doenças transmitidas por animais, doenças transmitidas pela água contaminada e boas práticas de higiene no setor de açougue.				

**Diretriz 24.** Acolhimento e cadastramento de reclamações/demandas

**Objetivo** - Realizar denúncias, reclamações e solicitações pertinentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
75 – Realizar registro e investigação de denúncias e reclamações	Número de registros realizados	100%	100%	100%
76 – disponibilizar número para o <b>disque denúncia</b> para o acolhimento de denúncias e reclamações referente à vigilância em saúde	Número de contatos disponibilizados	0	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
A meta referente ao disque denúncia ficou pactuado para o ano de 2020.				

**Diretriz 25.** Ampliação da vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos vetores (Anopholes, Aedes aegypti, Culex, Flebótomos e Triatomíneos) transmissores de doenças (Malária, Febre amarela, Dengue, Leishmaniose entre outras).

**Objetivo** - dotar os profissionais e as instituições de ferramentas que visem desenvolver as atividades com um grau de segurança adequado seja para o profissional de saúde, seja para o meio ambiente ou para a comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
77 – Ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde focada na busca ativa de casos, diagnósticos precoce com o objetivo de romper a cadeia transmissora	Número de ações ampliada	20	20	100%
78 – Realizar campanha educativa e de conscientização da população sobre prevenção das doenças relacionadas ao Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), minimizando o risco desses agravos no município	Número de campanhas realizadas	12	12	100%
79 – Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio	Proporção de números de visitas realizadas	24	24	100%
80 – Monitorar e realizar inspeções em armadilhas instaladas no município	Número de Inspeções realizadas	08	08	100%
81 – Realizar levantamento amostral de índice de infestação	Número de levantamento amostral realizado	04	04	100%

de larvas no município				
82 – Articular com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos	Proporção de órgão municipais limpeza urbana	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
– Ampliar o número de visitas para vistorias nos domicílio foi pactuada após avaliação do LIRA, no qual teve resultado índice alto, sendo definido o número de armadilhas.				

<b>Diretriz 26.</b> Redução do número de casos autóctones de malária				
<b>Objetivo</b> - Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença;				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
83 – Ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de transmissão	Número de postos ampliado	03	0	0
84 – Ampliar busca ativa e de tratamento em tempo oportuno relacionado a malária	Proporção de busca ativa realizada	04	04	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Não foi possível ampliar postos de Notificação com objetivo de ampliar o diagnóstico precoce para romper com a cadeia de transmissão em 2018 pela falta de profissionais capacitados.				

<b>Diretriz 27.</b> Ampliação da cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da Dengue				
<b>Objetivo</b> - Atualizar total de imóveis existentes e Intensificar ações de controle de Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
85 – Aumento do números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	Número de ciclos realizados	04	06	200%
86 – atender denúncias relacionadas a dengue	Proporção de denúncias atendidas	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
O ministério da saúde preconiza apenas 04 ciclos de visitas, o município de Tartarugalzinho realiza 06 visitas.				

<b>Diretriz 28.</b> Ampliação da Campanha vacinal antirrábica dos animais domésticos (cães e gatos)				
<b>Objetivo</b> - Realizar e avaliar as campanhas de vacinação antirrábica de caninos e felinos				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
87 – Ampliar a capacitação de agentes de saúde e de endemias para apoio a vacinação antirrábica nos animais (cães e gatos)	Proporção de agentes capacitados	100	0	0
88 – aumento da cobertura vacinal para todos os bairros da zona urbana	Proporção de aumento da cobertura vacinal	20	20	100%
89 – ampliação da vacinação antirrábica nas zonas rurais do município	Proporção de comunidades alcançada	80%	80%	80%
<b>Analises e considerações</b>				
O ministério da saúde e os municípios utilizam como instrumento para avaliar o programa nacional de controle da raiva o				

formulário denominado VE-7, que consolida mensalmente as ações desenvolvidas na profilaxia das raiva.  
A meta 87 está em processo de análise para os próximos anos

**Diretriz 29.** Executar as ações do programa de qualidade da água através da coleta de amostras e análises dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.

**Objetivo -** Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
90 – implantação laboratório regional de controle de qualidade da água (vigiágua)	Número de laboratório implantado	01	0	0
91 – capacitação de agentes de saúde para realização do controle da qualidade da água no município e região	Número de capacitações realizadas	06	0	0
92 – implantação de fluxo de investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados	Proporção de comunidades alcançada	01	01	100%
93 – Ampliar as análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	Proporção de análises realizadas	75%	0	0%
<b>Análises e considerações</b>				
A investigação de doenças diarreicas agudas na região, baseadas na coleta de amostras dos domicílios dos casos notificados tem sido prioridade para o município com implantação de ações de orientações para a população.				

**Diretriz 30.** Garantir formulação e estruturação adequada para as ações de vigilância em saúde do trabalhador

**Objetivo -** Estabelecer uma intervenção e negociação de controle e mudanças no processo de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
94 – Implantar e implementar centro de referência em saúde do trabalhador – CEREST municipal	Numero de CEREST implantado	01	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Meta prevista para 2020.				

**Diretriz 31.** Garantir os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.

**Objetivo -** Descrever características sociodemográficas e de trabalho e identificar os agravos relacionados com a atividade laboral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
95 – Capacitar e sensibilizar profissionais da rede municipal de saúde	Proporção de profissionais capacitados	100%	0	0
96 – Monitorar as notificações	Proporção de notificações monitoradas	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Reestruturação do planejamento financeiro para execução das metas.				

**Diretriz 33.** Promover ações de incentivos ao uso racional de medicamentos

**Objetivo -** Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para	Meta	Resultado	% meta alcançada
-------------------	----------------	------	-----------	------------------

	monitoramento	2018	2018	
97 – Desenvolver ferramentas de comunicação sobre o uso racional de medicamentos para prescritores e usuários	Proporção de ferramentas utilizadas	01	01	100%
98 – Aquisição de equipamento de informática (computador, impressora, maquina xerox)	Número de equipamento adquiridos	0	0	0
99 – Aquisição de materiais para realização das atividades relacionadas à assistência Farmacêutica	Proporção de unidades farmacêutica realizadas	2	0	0%
100 – Elaboração anual da relação de medicamentos municipal	Proporção de REMUME realizado	1	1	100%
<b>Analises e considerações</b>				
Foram realizadas Palestras educativas para os profissionais das unidades de saúde e para a comunidade, orientações para armazenamento e uso correto de medicamentos. No ano de 2018 não houve aquisição de equipamentos de informática, apenas manutenção dos computadores que já haviam na secretaria. Foi cedido 01 computador para as atividades inerentes a assistência farmacêutica do município. Afim de fortalecer a Assistência Farmacêutica do município, a relação anual de medicamentos é feita como prioridade na gestão municipal, focado no o uso racional e armazenamento adequado dos medicamentos.				

**Diretriz 34.** Elaboração da programação de medicamentos e promover sua aquisição atendendo à padronização REMUME, quantificando-os para atender à demanda com garantia de qualidade

**Objetivo** - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
101 – Levantamento de estima de consumo anual para subsidiar os processos licitatórios para aquisição de medicamentos e correlatos	Proporção do levantamento a cada ano	02	02	100%
102 – Avaliar o consumo de medicamentos das unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimas de necessidades.	Número de avaliações realizadas	01	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
A gestão municipal de saúde visa a garantia do conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, tanto individual como coletiva.				

**Diretriz 35.** Organizar com a atenção básica e vigilância epidemiológica, estratégias para detecção, cadastro, acompanhamento contínuo e regulação dos serviços de saúde dos portadores das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis –DCNT; doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.

**Objetivo** - Garantir a assistência farmacêutica básica para o população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
103 – Realizar o acompanhamento contínuo dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, através do cadastro, criação de banco de dados, acompanhamento contínuo junto a dispensa dos medicamentos	Proporção de monitoramento realizado	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				

As equipes de saúde do município tem acompanhado os grupos de Hiperdia e Diabéticos, com isso há o fortalecimento das ações e atividades dos profissionais vinculados ao NASF e ESF, é de fundamental importância a participação das equipes de saúde para o fortalecimento da gestão municipal.

**Diretriz 36.** Observar o calendário de adesão ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar), atendendo ao critérios exigidos para a adesão.

**Objetivo** - Garantir a assistência farmacêutica básica para a população de Tartarugalzinho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
104 – Promover a adesão do município ao programa Federal de Qualificação Farmacêutica (Qualifar-SUS)	Proporção de adesão aderida	01	0	0%

**Analises e considerações**

Meta prevista para 2019.

**Diretriz 37.** Realizar reorganização da secretaria Municipal de Saúde

**Objetivo** - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
105 – Contratação de profissionais na área administrativa dos setores da saúde, bem como garantir o pagamento dos servidores existentes e contratado	Número de contratações realizadas	1	1	100%
106 – Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde	Proporção de ações realizadas	1	0,5	50%
107 – garantir manutenção das atividades da secretaria de saúde	Número de unidade mantida	1	1	100

**Analises e considerações**

Reformular o organograma da secretaria Municipal de saúde, criando diversos setores como: gabinete, assessoria jurídica, planejamento e orçamento, contratos e convênios, setor de compras e patrimônio, recursos humanos, departamento de informação em saúde, coordenação de vigilância em saúde, entre outros conforme necessidade da secretaria municipal de saúde, das metas ficou faltando apenas o organograma.

**Diretriz 38.** Ampliar a estrutura da Unidade Básica José Alves Meireles

**Objetivo** - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
108 – Assegurar a ampliação da José Alves Meireles.	Proporção da ampliação realizada	100	25	25%
109 – Garantir a manutenção da unidade	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
110 – Disponibilizar os materiais	Número de unidade	1	1	100%

necessários para o desenvolvimento dos serviços da UBS Jose Alves Meireles	mantida			
111 – Certificar as áreas ampliadas	Número de áreas ampliadas	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Em processo de ampliação, o processo licitatório está em execução para aquisição de materiais necessários para o funcionamento da unidade.				

<b>Diretriz 39.</b> Garantir a estruturação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde				
<b>Objetivo</b> - Manter o contínuo e eficiente serviços de saúde				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
112 – Garantir o pagamento de recursos humanos com secretário executivo	Proporção de secretario no conselho	1	1	100%
113 – garantir aquisição de material inerente as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
114 – aquisição de equipamentos permanentes para as atividades do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	1	1	100%
115 – Garantir as ações do conselho de saúde	Proporção de ações realizadas	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Secretaria municipal de saúde mantem as atividades do conselho de saúde, afim de colaborar com o controle social e manter a isonomia da instituição no zelo da saúde municipal.				

<b>Diretriz 40.</b> Construir Laboratório de Prótese Dentária				
<b>Objetivo</b> - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
116 – Contratação de recursos humanos	Proporção de pessoas contratada	100%		0
117 – aquisição de equipamentos para laboratório de prótese dentaria	Proporção de ações realizadas	100%		0
118 – produzir próteses dentaria	Proporção de ações realizadas	80%		0
<b>Analises e considerações</b>				
Informamos que foram realizadas diversas licitações com resultado “deserto” sendo necessário para a secretaria partir para a contratação direta de pessoal e contratação de uma empresa para executar o serviço.				

<b>Diretriz 41.</b> Construção de Unidade Básica na Região do Aporema				
<b>Objetivo</b> - Fortalecer o atendimento equânime na região do Aporema				
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
119 – Garantir o custeio para construção de uma UBS na região do Aporema	Número de unidade construída	01	01	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A Ubs do Livramento do Aporema estava em fase de construção e posteriormente inauguração.				

<b>Diretriz 42.</b> Implantar serviço de apoio em saúde em Macapá				
<b>Objetivo</b> - Apoiar as necessidades relacionadas a saúde com logísticas e operacional fora do município de Tartarugalzinho				

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
120 – Garantir contratação de recursos humanos	Número de unidade construída	100%	100%	100%
121 – custear compras de materiais permanentes	Proporção de matérias adquiridos	100%	100%	100%
122 – custear manutenção da casa de apoio	Proporção	100%	100%	100%
<b>Analises e considerações</b>				
A casa de Apoio em Macapá mantém uma estrutura para auxiliar os municípios com orientações, e encaminhamentos para os setores necessários quando em situação de necessidade de saúde. Ponto de referência para procura de informações, demandas e resolutividade.				

**Diretriz 43. Adquirir veículo para o controle social**

**Objetivo** - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
123 – Garantir a compra de 01 (um) veículo automotivo para o Conselho de Saúde	número veículo adquirido	1	0	0
124 – garantir o processo licitatório	Quantidade de licitação realizada	1	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
O conselho de saúde faz uso dos veículos da secretaria municipal de saúde.				

**Diretriz 44. Reforma da casa das parteiras**

**Objetivo** - Fortalecer os serviços tradicionais relacionados a saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
122 – certificar áreas a serem reformadas	Número de áreas a ser reformada	100%	0	0
123 – garantir processo o processo licitatório da obra	Quantidade de licitação realizada	100%	0	0
124 – Realizar pagamento para construtora conforme planilha de medição e entrega das etapas.	Proporção	100%	0	0
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação financeira do projeto, para os anos seguintes.				

**Diretriz 45. Adquirir veículo tracionado para o controle de endemias nas comunidades**

**Objetivo** - Manter o funcionamento do controle e combate as endemias nas comunidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
125 – Garantir a compra de 1 veículo automotivo	Número de veículo existente	1	0	0%
126 – garantir o processo licitatório	Número de licitações realizada	100%	0	0%
<b>Analises e considerações</b>				
Reestruturação da meta conforme reformulação no planejamento financeiro.				

**Diretriz 46. Construir laboratório entomológico**

**Objetivo** - Garantir funcionamento contínuo e eficiente da rede de saúde e seus serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta 2018	Resultado 2018	% meta alcançada
127 – assegurar a construção do	Proporção de obra	01	0	0

laboratório entomológico	realizada			
128 – garantir o processo licitatório da obra	Número de licitações realizada	100%	0	0
129 - Acompanhar o monitoramento no Sismob	Proporção	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Reestruturação das metas conforme reformulação no planejamento financeiro.				

<b>Diretriz 47.</b> realizar contratação pessoal, processo seletivo ou concurso				
<b>Objetivo</b> - Manter o funcionamento contínuo e adequado na rede de atenção à saúde.				
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>% meta alcançada</b>
130 – Garantir os recursos humanos do setor geral da saúde	Número de profissionais a contratar	100%	0	0
<b>Análises e considerações</b>				
Aguardando reformulação no planejamento financeiro, meta prevista para os anos seguintes.				

<b>ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES</b>	
<p>Conclui-se com o presente relatório as atividades inerentes às ações previstas no 3º (terceiro) quadrimestre de 2018, onde a Secretaria Municipal de Saúde de Tartarugalzinho, dando sequência aos trabalhos inicialmente realizados no 1º e 2º quadrimestres vem intensificando os esforços no sentido de capacitar os profissionais das áreas finalísticas, que são os responsáveis direto pelo desenvolvimento das ações em serviços de saúde municipal, priorizando sempre pelo nosso objetivo maior, ou seja, ofertar um atendimento de excelência e qualidade aos nossos munícipes; bem como aos técnicos incumbidos em alimentar os sistemas de informação conectados às estas atividades, a fim de se obter informações mais apuradas, fidedignas à realidade dos serviços prestados por este Município.</p> <p>Com foco na melhoria da qualidade de vida da população estamos intensificamos as atividades de monitoramento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, buscando sempre uma sincronia entre as ações planejadas e as efetivamente realizadas. Por fim, com vistas ao atendimento dos prazos para apresentação deste trabalho ao CMS e a Câmara Municipal, informamos que o referido Relatório detalhado do 3º Quadrimestre de 2018 foi elaborado de forma manual, uma vez que não há mais a possibilidade de se utilizar o formulário eletrônico (via web) no sítio do SARGSUS para essa tarefa, bem como da impossibilidade de redigi-lo no módulo planejamento no DIGISUS, como previsto pela SESA, que também não ficou disponível para fins de produção.</p>	