

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: SÃO LUIS

Relatório Anual de Gestão 2020

NATALIA RIBEIRO MANDARINO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	SÃO LUÍS
Região de Saúde	São Luís
Área	827,14 Km ²
População	1.108.975 Hab
Densidade Populacional	1341 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/02/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6482783
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA DEPUTADO VIEIRA DA SILVA 2000 PARQUE BOM MENINO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(098) 3214-7300

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDIVALDO DE HOLANDA BRAGA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde em Exercício	NATALIA RIBEIRO MANDARINO
E-mail secretário(a)	nrmgabinetesemus@gmail.com
Telefone secretário(a)	98981269178

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

Data da consulta: 24/02/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1992
CNPJ	13.816.886/0001-98
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LUIZ CARLOS DE ASSUNÇÃO LULA FILHO

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

Data da consulta: 24/02/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: São Luís

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALCÂNTARA	1483.232	22112	14,91
PAÇO DO LUMIAR	132.41	123747	934,57
RAPOSA	64.182	31177	485,76
SÃO JOSÉ DE RIBAMAR	386.282	179028	463,46
SÃO LUÍS	827.141	1108975	1.340,73

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	AV. EDSON BRANDÃO; SN; BL 9; COND. ECO-SPACE 201 APARTAMENTO CUTIM ANIL		
E-mail	higor_alhadeff@hotmail.com		
Telefone	9888535991		
Nome do Presidente	HIGOR OLIVEIRA ALHADEF		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	44	
	Governo	16	
	Trabalhadores	22	
	Prestadores	6	

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

Ano de referência: 202005

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

O município de São Luís é a capital do estado do Maranhão, é o mais populoso, pertence à região metropolitana com uma população de 1.108.975 habitantes.

A secretaria municipal de saúde está registrada no Cadastro de Estabelecimento de Saúde sob o número 648278, e no Fundo Nacional de Saúde sob o CNPJ número 13816886/0001-98.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde é o Sr. Higor Oliveira Alhadeff e o Vice-Presidente o Sr. Jean Marie Damme. Os conselheiros estão atualmente representados por 11 gestores, 11 trabalhadores e 22 usuários, totalizando 44 conselheiros.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de São Luís, vem desenvolvendo suas ações para a construção de um Sistema Único de Saúde - SUS eficiente que promova melhorias com vista a equidade e deferência às necessidades da população. A elaboração do Relatório Anual de Gestão 2020 tem a participação dos diversos setores da secretaria municipal de saúde, responsáveis pelo planejamento, implantação, execução, monitoramento e avaliação das ações realizadas nos serviços prestados pelo município na área da saúde. As principais referências para este relatório são as diretrizes, os indicadores e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018 à 2021 e na Programação Anual de Saúde 2020.

O relatório tem como objetivo apresentar, de forma sistemática e padronizada, se as propostas previamente na Programação Anual de Saúde, e se está sendo desenvolvida de acordo com as disposições previstas.

Alguns serviços foram implementados, visando levar a saúde mais perto da população implementando a Rede de Atenção à Saúde, organizando-a para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar as doenças crônicas, ampliando a resolubilidade dos serviços prestados.

Devido ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, alguns serviços foram implementados. Essa implementação de ações em toda a Rede de Atenção à Saúde se deu com o objetivo de reduzir o tempo de resposta no atendimento das necessidades dos usuários, garantindo os acompanhamentos das pessoas com doenças crônicas, além das gestantes e crianças.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	32321	30903	63224
5 a 9 anos	35017	34792	69809
10 a 14 anos	45626	47122	92748
15 a 19 anos	48551	48288	96839
20 a 29 anos	93374	96137	189511
30 a 39 anos	92225	109692	201917
40 a 49 anos	70030	88411	158441
50 a 59 anos	48915	64112	113027
60 a 69 anos	30230	41646	71876
70 a 79 anos	13581	21257	34838
80 anos e mais	5291	11454	16745
Total	515161	593814	1108975

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

Data da consulta: 02/02/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
São Luís	15930	15549	15959	15685

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

Data da consulta: 02/02/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2667	2799	2812	3078	4938
II. Neoplasias (tumores)	5613	5633	5479	5762	4672
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	305	323	368	332	295
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	824	703	760	1227	1079
V. Transtornos mentais e comportamentais	2565	2438	2337	2641	2667
VI. Doenças do sistema nervoso	833	896	855	855	783
VII. Doenças do olho e anexos	393	513	531	818	533
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	42	46	67	71	42
IX. Doenças do aparelho circulatório	3730	3583	3737	3681	2659
X. Doenças do aparelho respiratório	2510	2466	2477	2552	2010
XI. Doenças do aparelho digestivo	6088	6201	6431	6759	4183

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2444	3118	3185	3560	2391
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1066	1240	1471	1368	919
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3613	3740	3793	4086	2669
XV. Gravidez parto e puerpério	13156	14279	15282	15849	14516
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1442	1666	1687	1555	1489
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	610	597	551	606	482
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	932	858	951	969	825
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3705	3557	4007	3708	2993
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	815	1050	814	729	512
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	53353	55706	57595	60206	50657

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

Data da consulta: 02/02/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	363	329	346	340
II. Neoplasias (tumores)	950	1059	1010	1063
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	34	30	29	28
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	397	343	359	413
V. Transtornos mentais e comportamentais	74	66	79	67
VI. Doenças do sistema nervoso	160	166	179	175
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1570	1498	1486	1380
X. Doenças do aparelho respiratório	784	735	630	631
XI. Doenças do aparelho digestivo	334	312	298	335
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	67	45	52
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	23	22	26
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	166	161	164	167
XV. Gravidez parto e puerpério	14	7	9	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	151	179	145	147
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	72	87	77	64
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	107	105	70	70
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	958	839	662	647
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	6202	6008	5612	5613

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

Data da consulta: 02/02/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Quanto a população estimada por sexo e faixa etária, os dados acima, migrados para o sistema, refletem os dados disponíveis no DATASUS no ano de 2020. De acordo com os dados, observa-se que a população prevalece na faixa etária de 10 a 59 anos, num total de 852.483 habitantes, o que corresponde a 76,87 % da população.

Em relação à distribuição por sexo, observa-se que, na faixa etária de 0 a 19 anos, há um certo equilíbrio. A população feminina corresponde a 49,93% da população total, enquanto a masculina corresponde a 50,06%. Este cenário muda nas demais faixas etárias, onde a população feminina passa a preponderar.

Importante observar que na faixa etária de 60 anos e mais, 58,94 % pertencem ao sexo feminino, percentual este que aumenta na faixa etária de 80 anos e mais (68,40%). Esse cenário reflete ações voltadas à saúde do adulto, incluindo a saúde da mulher e do homem. Mas, vale salientar que causas externas interferem na expectativa de vida dos homens, tais como as mortes violentas, qualidade de vida, algumas comorbidades, que atingem mais homens do que mulheres.

Em especial, o final do ano 2019 e o ano 2020 foi marcado pela Pandemia causada pelo SARS-COV-2 (COVID -19). Milhares de pessoas perderam suas vidas, por deficiências acometidas pelo sistema respiratório, neurológico, cardiovascular, com maior incidência, devido à gravidade da COVID-19. E, ainda, quando não chegaram ao óbito, tiveram como seqüela diminuição de suas funções orgânicas, necessitando de cuidados assistenciais por seus familiares, e, acompanhamento médico posterior.

Os homens representam cerca de dois terços das mortes por covid-19, especialmente a geração mais velha, teria um estilo de vida pouco saudável, fumam mais e demoram mais para procurar um serviço médico. Segundo pesquisa da Global Health 50/50, dados de mais de 20 países confirmam que as mulheres são infectadas pelo vírus com a mesma frequência que os homens. Mas é mais provável que os homens contraiam covid-19 e morram da doença.

Esse cenário acontece devido às condições de saúde pré-existentes. Por exemplo, os homens sofrem com muito mais frequência de doenças cardiovasculares, das quais eles também morrem com maior incidência do que as mulheres.

Outro fator decisivo é a estrutura etária: de acordo com o Instituto Robert Koch (RKI), da Alemanha, pelo menos duas vezes mais homens do que mulheres morreram em todas as idades até a faixa etária de 70 a 79 anos. Somente então a proporção se estabiliza. Depois, ela se inverte novamente, a partir da faixa etária de 90 a 99 anos. No entanto, é provável que isso se deva ao fato de que existem significativamente mais mulheres muito mais velhas do que homens.

Segundo virologistas, o sistema imunológico das mulheres reage mais rapidamente e de forma mais intensa às infecções virais do que o dos homens, um dos motivos é o sistema imunológico feminino, que é mais resistente, por causa do estrogênio, hormônio sexual. Ele estimula o sistema imunológico e age mais rapidamente contra patógenos. Também, como relata Thomas Pietschmann, virologista molecular, há também "razões genéticas" que favorecem as mulheres, como por exemplo, os genes responsáveis pelo reconhecimento de patógenos, codificados no cromossomo X. As mulheres possuem a vantagem de ter dois cromossomos X, e os homens, apenas um.

Em relação aos dados de nascidos vivos do Município de São Luís do ano de 2017 e 2018, nota-se um pequeno aumento dos nascimentos de bebês de mães residentes em São Luís, aumento menor do que o esperado pela estimativa de nascimento recomendado pelo Ministério da Saúde, 10% em relação ao ano anterior.

Em 2019, O resultado obtido demonstra um declínio de 1,71% em relação a 2018, impactado por ações de planejamento familiar desenvolvidas na rede de saúde com acesso a métodos contraceptivos, do maior acesso de mulheres ao mercado de trabalho, bem como acesso aos meios de educação.

Os dados informados sobre Mortalidade Por Grupo de Causas no período de 2016-2019 estão de acordo com a última atualização no DATADUS, conforme consulta realizada em 21.01.2021. De acordo com a tabela, pode-se observar que as causas de óbito de maior ocorrência foram as Doenças do Aparelho Circulatório com 25,32% do total, em seguida, as mortes causadas por Neoplasias (tumores), com 17,42% do total. Depois, vem as causas externas de morbidade e mortalidade com 13,25% do total. Depois temos as causas por Doenças do Aparelho Respiratório, com 11,86% do total. As Doenças endócrinas e nutricionais representaram 6,45% dos óbitos. E as Doenças Infecciosas e parasitárias representaram 5,88% dos óbitos. Outras causas ficaram em 24,00% do total. O total de óbitos no município no período de 2016 a 2019 foi de 23.435 óbitos

A Tabela acima apresenta os dados informados sobre as Principais Causas de Internação no período de 2017-2020 e estão de acordo com a última atualização do DATASUS, conforme consulta realizada em 21/01/2021. Pode-se observar que as principais causas de internações no município, foram: as Doenças Relacionadas a gravidez, parto e puerpério, com 26, 77% do total. Em seguida, as internações causadas por Doenças do Aparelho Digestivo, com 10,51% do total. Logo depois, estão as Neoplasias, com 9,61%, seguida pelas Doenças do Aparelho Gênito Urinário, com 6,35%. As Doenças Causadas por Lesões por envenenamento e outras conseqüências de causas externas, ficaram em 6,35%; as doenças do aparelho circulatório, com 6,10%; algumas doenças Infecciosas e parasitárias com 6,08. As demais, em percentual menor, somaram

22,55% do total. O total geral de internações foram de 219.818 no período.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	26672	2831386,81	1	213,59
03 Procedimentos clínicos	7539	38734,03	18729	24911956,15
04 Procedimentos cirúrgicos	24967	609082,84	10949	14942561,68
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	107	23816,10	122	248154,69
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	30	4097,76	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	59315	3507117,54	29801	40102886,11

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

Data da consulta: 19/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	31002	33243,76
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7487	13510397,61

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

Data da consulta: 19/04/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	738437	72567,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2785050	28482756,26	69	17470,44
03 Procedimentos clínicos	4598565	70001200,01	27576	42362677,06

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	127106	10002663,99	23726	51243026,44
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	15740	1754120,59	219	738099,20
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	22625	4003152,16	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	8287523	114316460,11	51590	94361273,14

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

Data da consulta: 19/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7298	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7763	-
Total	15061	-

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

Data da consulta: 19/04/2021.

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

Considerando os dados apresentados nos itens 4.2, 4.3, 4.4 e 4.6 e consolidadas no Sistema Digisus estão em desacordo aos apresentados no sistema de informação ambulatorial e hospitalar do Município de São Luís no Datasus

Diante da observação em feita, sugerimos uma revisão da exportação dos dados dos [[Sistemas específicos para o Digisus de forma a gerar maior confiabilidade técnica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	2	1	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	14	14
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	54	57
HOSPITAL GERAL	1	10	6	17
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	4	6
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	6	7	15
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	2	9	12
UNIDADE MISTA	0	0	4	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	3	0	3
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	8	10	19
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	2	3
POLICLINICA	2	3	3	8
PRONTO ATENDIMENTO	0	4	1	5
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	2	6
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
Total	7	52	128	187

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	98	0	1	99
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	44	0	46
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	1	0	1
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	1	2
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	19	3	2	24
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	3	3	2	8
PESSOAS FISICAS				
Total	128	52	7	187

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/02/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

No quadro rede física de estabelecimento de saúde por tipo de estabelecimentos, observa-se que 128 são municipais, 52 estadual e 07 duplas, no total de 187 estabelecimentos. Quanto à natureza jurídica, no quesito administração pública apresenta 102 gestão municipal, 45 gestão estadual e 01 gestão dupla, para o quesito entidades empresariais 02 dupla, 01 estadual e 03 municipal, diante desses dados, apresentados na tabela do DIGSUS, a gestão do sistema vem trabalhando para garantir uma melhor qualidade dos dados inseridos no sistema.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	983	675	699	3.070	734
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	152	49	80	12	0
	Bolsistas (07)	14	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	14	2	13	5	0
	Celetistas (0105)	173	183	365	1.291	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.052	38	823	97	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	152	50	80	13	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	20	1	22	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	719	418	711	1.607	43
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	313	17	190	275	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	374	567	887	1.788	
	Celetistas (0105)	9.438	9.992	12.658	12.644	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	0	0	0	
	Informais (09)	0	0	2	34	
	Intermediados por outra entidade (08)	14	24	23	23	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	6	0	0	
	Bolsistas (07)	542	544	469	322	
	Celetistas (0105)	24	24	14	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	69.529	72.518	77.717	84.372	
	Informais (09)	0	0	0	6	

Intermediados por outra entidade (08)	72	58	11	62
Residentes e estagiários (05, 06)	12	905	2.117	2.613

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	604	582	554	893
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	16.626	22.516	32.566	50.489

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações relacionada abaixo referente aos profissionais de saúde trabalhando no SUS estão com base na Folha de Pagamento do mês de dezembro/2020/SEMUS.

FORMAS DE CONTRATAÇÃO POR CBO						
FORMAS CONTRATAÇÃO	MÉDICOS	ENFERMEIROS	OUTROS N.SUPERIOR	OUTROS N.MEDIO	ACS	TOTAL
ESTATUTARIO	462	445	553	1343		
SERVIÇO PRESTADO	38	115	357	1405		
CARGO COMISSIONADO			415	96		
ACS					773	
CELETISTA						
SELETIVO/COVID						
TOTAL 1	500	560	1325	2844	773	6002

Fonte: Coordenação de Recursos Humanos (SEMUS). Folha de Dezembro/2020.Em 11.02.2021

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado e oportuno, com ênfase na humanização e equidade e no atendimento às necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e Especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Favorecer o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, oportunamente, com humanização e equidade, por meio do aprimoramento da política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	51	Percentual	45.21	55,00	Percentual	88,65
2. Ampliar a cobertura populacional pelas ESB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	35	Percentual	18.13	38,00	Percentual	51,80
3. Realizar procedimentos de caráter individual e coletivo na Atenção Básica	Percentual de internações por cada uma das condições sensíveis à atenção básica	Percentual	1200000	Percentual	825363	1.300.000	Número	68,78
4. Garantir cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	37	Percentual	27.32	40,00	Percentual	73,84
5. Implantar a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra nas UBSs.	Percentual de UBSs com Política Municipal de Saúde Integral da População Negra implantada.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Realizar procedimentos odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde	Procedimentos odontológicos realizados nas UBS	Número	227687	Número	157052	250.455	Número	68,98
7. Realizar o atendimento de alunos nas escolas públicas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE)	Alunos de escolas públicas atendidos pelo PSE	Número	57343	Número	4935	57.343	Número	8,61
8. Promover o desenvolvimento de atividades especializadas em saúde bucal por meio do Centro de Especialidade Odontológica - CEO	Procedimentos realizados no Centro de Especialidade Odontológica - CEO	Número	24000	Número	4280	28.000	Número	17,83
9. Promover ações ambulatorial e hospitalar com vistas à realização de procedimentos de média e alta complexidade, na gestão municipal	Procedimentos de média e alta complexidade realizados na gestão municipal	Número	7361329	Número	7418005	7.582.169	Número	100,77
10. Manter em funcionamento unidades da Rede de Urgência e Emergência (RUE)	Internações na Rede de Urgência e Emergência da gestão municipal.	Número	11	Número	11	11	Número	100,00
11. Realizar exames laboratoriais na rede de laboratórios sob gestão municipal	Exames laboratoriais realizados na rede de laboratórios sob gestão municipal	Número	2183507	Número	2477689	2.227.177	Número	113,47
12. Implementar o número de procedimentos realizados pelo Programa Melhor em Casa	Quantidade de usuários assistidos pelas equipes do Programa Melhor em Casa	Número	13594	Número	34974	15.536	Número	257,28
13. Prover o atendimento de usuários por meio do SAMU, com o envio de ambulâncias	Atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe da unidade de suporte avançado de vida e pela equipe de suporte básico de vida	Número	22000	Número	22223	23.000	Número	101,01
14. Garantir o funcionamento do Complexo Regulador	Proporção da produção ambulatorial de média e alta complexidade regulada	Proporção	1	Proporção	1	1	Número	100,00
15. Realizar/manter convênios e/ou contratação de estabelecimentos de saúde para complementaridade da rede de atenção à saúde	Taxa de mortalidade hospitalar na gestão municipal	Taxa	22	Taxa	23	23	Número	104,55
16. Promover a construção de estabelecimentos de saúde	Número de estabelecimentos de saúde construídos	Número	1	Número	0	2	Número	0
17. Promover a ampliação de estabelecimentos de saúde	Número de estabelecimentos de saúde ampliados	Número	0	Número	0	1	Número	0
18. Promover reforma de estabelecimentos de saúde	Número de estabelecimentos de saúde reformados	Número	0	Número	0	10	Número	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar/implementar as Redes de Atenção à Saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, com o propósito de promover atenção integral à saúde das pessoas nos ciclos diferentes de vida (criança, adolescente, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia e situações de vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover o cuidado integral e resolutivo às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia e situações de vulnerabilidade, na atenção básica, redes temáticas e redes de atenção à saúde, de forma qualificada e articulada, com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção	58	Proporção	48.42	60,00	Proporção	83,48
2. Desenvolver ações e serviços visando o aumento do percentual de nascidos vivos por parto normal na Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	57.96	Proporção	43.04	60,85	Proporção	74,26
3. Número de óbitos maternos, em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	5	Número	7	4	Número	140,00
4. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	21.97	Taxa	12.82	20,87	Taxa	58,35
5. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	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	.24	Razão	.08	0,24	Razão	33,33
6. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	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	.22	Razão	.14	0,22	Razão	63,64
7. Realizar atendimento de hipertensos e diabéticos por meio da Rede de Atenção às Doenças Crônicas Degenerativas	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas)	Taxa	158129	Taxa	50534	173.942	Número	31,96
8. Promover atenção à saúde das populações em risco de vulnerabilidade social	Atendimentos/acolhimento realizados pela equipe de consultório na rua	Número	5500	Número	15176	6.000	Número	275,93
9. Implementar o atendimento a usuários da Rede de Atenção Psicossocial	Usuários atendidos na Rede de Atenção Psicossocial	Número	22000	Número	21893	22.000	Número	99,51
10. Realizar ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
11. Viabilizar o atendimento de pessoas com órtese e prótese por meio da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Pessoas atendidas com órtese e prótese	Número	5500	Número	11489	6.000	Número	208,89

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações da vigilância, promoção e proteção à saúde, com foco na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e doenças transmissíveis, com vistas ao processo de envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, com ênfase na promoção e prevenção à saúde, e controle de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
-------------------	--	------------	-----------	-------------------	-----------	-----------------------	-------------------	------------------

1. Promover o encerramento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória, em até 60 dias, após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNC) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção	80	Proporção	73.66	80,00	Proporção	92,07
2. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	Número	4	Número	0	4	Número	0
3. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Proporção	80	Proporção	85.9	80,00	Proporção	107,38
4. Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticada nos anos da coorte	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	88	Proporção	87.1	88,00	Proporção	98,98
5. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose pulmonar examinados	Proporção	70	Proporção	65.3	70,00	Proporção	93,29
6. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar, com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	85	Proporção	35.2	85,00	Proporção	41,41
7. Proporção de vacinas do Caderno Nacional de Vacinação para Crianças	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 Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	75	Proporção	0	75,00	Proporção	0
8. Proporção de registros de óbitos alimentados no Sistema de Informação de Óbito (SIM) em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos no SIM em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção	90	Proporção	114.62	90,00	Proporção	127,36
9. Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) em relação ao estimado, recebido na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção	90	Proporção	88.41	90,00	Proporção	98,23
10. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
11. Número absoluto de óbito por leishmaniose visceral	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Número	4	Número	6	3	Número	150,00
12. Reduzir em 6% ao ano o número de óbitos por acidentes de trânsito em São Luis-MA	Número de Óbitos por acidentes de trânsito em São Luis-MA	Número	83	Número	69	78	Número	83,13
13. Notificar violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Percentual de casos de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Percentual	95	Percentual	98.1	95,00	Percentual	103,26
14. Manter ações de Vigilância em Saúde	Ações de Vigilância em Saúde	Número	12	Número	12	12	Número	100,00
15. Promover a realização de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para prevenção e controle destas doenças em relação aos testes recebidos	Percentual de realização de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para prevenção e controle destas doenças em relação aos testes recebidos	Percentual	80	Percentual	50.9	80,00	Percentual	63,63

16. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 anos de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Número	77	Número	112	61	Número	145,45
17. Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número	1	Número	1	0	Número	100,00
18. Reduzir em 5% o número de óbitos por causa básica AIDS	Número de óbitos por causa básica AIDS	Número	103	Número	79	97	Número	76,70
19. Promover nas unidades de saúde notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho em 10 unidades públicas e 05 privadas	Número de unidades de saúde, notificando doenças e agravos, relacionados ao trabalho	Número	15	Número	13	15	Número	86,67
20. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	105,26
21. Implementar em 50% dos 110 municípios da área de abrangência do Cerest Regional São Luís a notificação de doenças e agravos relacionados à Saúde do Trabalhador	Percentual de municípios da área de abrangência do Cerest Regional São Luís com notificação de doenças e agravos relacionados à Saúde do Trabalhador	Percentual	50	Percentual	66.37	50,00	Percentual	132,74
22. Implementar ações de VISAT em São Luís e 02 (dois) municípios da Região de Saúde	Número de municípios da Região de Saúde de São Luís com implementação de ações da VISAT	Número	3	Número	2	3	Número	66,67
23. Promover a prevenção e controle de raiva canina e felina.	Proporção de cães e gatos vacinados contra raiva animal	Proporção	80	Proporção	97.6	80,00	Proporção	122,00
24. Promover ações e manutenção da vigilância ambiental (análise de água para consumo humano) em 684 amostras	Proporção de análises realizadas em 684 amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	75	Proporção	81.4	75,00	Proporção	108,53
25. Realizar cadastramento no SISOLO, de áreas de risco preexistentes e de novas áreas identificadas.	Proporção de cadastros realizados no SISOLO, de áreas de risco preexistentes e de novas áreas identificadas.	Proporção	24	Proporção	24	24	Número	100,00
26. Promover ações e manutenção da vigilância sanitária (fiscalização de estabelecimentos	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias (cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias; atendimento de denúncias; e instauração de processo administrativo sanitário).	Percentual	5739	Percentual	7033	5.889	Número	122,55

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Favorecer a disponibilidade no SUS de medicamentos e insumos referentes à assistência farmacêutica para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Prover a dispensação de medicamentos para a Farmácia Básica	Número de medicamentos distribuídos para as Unidades Básicas de Saúde	Número	11425920	Número	4608982	13.330.240	Número	40,34
2. Prover medicamentos e material médico para a Unidade/Farmácia Hospitalar	Número de medicamentos e Material Médico distribuídos para a Farmácia Hospitalar	Número	46083355	Número	28408130	55.300.025	Número	61,65

DIRETRIZ Nº 5 - Promover a formação, educação permanente, qualificação e valorização dos trabalhadores do SUS, além da desprecarização e democratização das relações de trabalho.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a qualificação e valorização dos profissionais da rede municipal de saúde, considerando as necessidades do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a Escola Técnica do SUS e o seu funcionamento.	Número de profissionais capacitados pela ETSUS	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Realizar a capacitação dos profissionais de saúde da SEMUS	Número de profissionais de saúde capacitados	Número	3000	Número	10660	3.000	Número	355,33

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 6.1 - Favorecer a participação popular no SUS, fortalecendo os vínculos do cidadão com o sistema.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Promover reuniões do CMS	Número de Conselheiros Municipais de Saúde presentes na reunião ordinária	Número	12	Número	12	12	Número	100,00
2. Realizar Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência Municipal de Saúde realizada	Número	0	Número	0	2	Número	0
3. Acolher, por meio da Ouvidoria do SUS, demandas dos cidadãos visando a melhoria do atendimento prestado	Número de usuários atendidos pela Ouvidoria da Saúde	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Implementar modelo de gestão e qualificar os processos de execução de transferências de recursos

OBJETIVO Nº 7.1 - Contribuir com a qualificação da gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir recursos para custeio e investimento na SEMUS	Recursos destinados para custeio e investimento na SEMUS	Moeda	11375719.52	Moeda	3792664.88	7.341.220,00	Moeda	33,34
2. Garantir recursos para pagamento de pessoal e encargos sociais	Recursos destinados para pagamento de pessoal e encargos sociais	Moeda	223849591.2	Moeda	74631453.7	237.586.927,00	Moeda	33,34
3. Implantar a Sala de Situação de Saúde, com vistas ao monitoramento e avaliação permanente dos processos de trabalho e resultados esperados/alcançados	Número de sala de situação implantadas	Número	0	Número	0	1	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Promover reuniões do CMS	12
	Realizar Conferência Municipal de Saúde	0
	Acolher, por meio da Ouvidoria do SUS, demandas dos cidadãos visando a melhoria do atendimento prestado	100,00
122 - Administração Geral	Garantir recursos para custeio e investimento na SEMUS	11.375.719,52
	Manter a Escola Técnica do SUS e o seu funcionamento.	1
	Garantir recursos para pagamento de pessoal e encargos sociais	74.631.453,70
	Implantar a Sala de Situação de Saúde, com vistas ao monitoramento e avaliação permanente dos processos de trabalho e resultados esperados/alcançados	0
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica	51,00
	Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	48,42
	Ampliar a cobertura populacional pelas ESB	18,13

	Realizar a capacitação dos profissionais de saúde da SEMUS	10.660
	Desenvolver ações e serviços visando o aumento do percentual de nascidos vivos por parto normal na Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil	43,04
	Realizar procedimentos de caráter individual e coletivo na Atenção Básica	825.363
	Número de óbitos maternos, em determinado período e local de residência	7
	Garantir cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	27,32
	Taxa de mortalidade infantil	12,82
	Implantar a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra nas UBSs.	0,00
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,08
	Realizar procedimentos odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde	157.052
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,14
	Realizar o atendimento de alunos nas escolas públicas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE)	4.935
	Realizar atendimento de hipertensos e diabéticos por meio da Rede de Atenção às Doenças Crônicas Degenerativas	50.534
	Promover o desenvolvimento de atividades especializadas em saúde bucal por meio do Centro de Especialidade Odontológica CEO	4.280
	Promover atenção à saúde das populações em risco de vulnerabilidade social	15.176
	Promover a construção de estabelecimentos de saúde	0
	Promover a ampliação de estabelecimentos de saúde	0
	Promover reforma de estabelecimentos de saúde	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Prover medicamentos e material médico para a Unidade/Farmácia Hospitalar	46.083.355
	Realizar a capacitação dos profissionais de saúde da SEMUS	10.660
	Promover ações ambulatorial e hospitalar com vistas à realização de procedimentos de média e alta complexidade, na gestão municipal	7.418.005
	Implementar o atendimento a usuários da Rede de Atenção Psicossocial	21.893
	Manter em funcionamento unidades da Rede de Urgência e Emergência (RUE)	11
	Realizar ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0,00
	Realizar exames laboratoriais na rede de laboratórios sob gestão municipal	2.477.689
	Viabilizar o atendimento de pessoas com órtese e prótese por meio da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	11.489
	Implementar o número de procedimentos realizados pelo Programa Melhor em Casa	34.974
	Prover o atendimento de usuários por meio do SAMU, com o envio de ambulâncias	22.223
	Garantir o funcionamento do Complexo Regulador	1
	Realizar/manter convênios e/ou contratação de estabelecimentos de saúde para complementaridade da rede de atenção à saúde	23
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Prover a dispensação de medicamentos para a Farmácia Básica	11.425.920
304 - Vigilância Sanitária	Promover ações e manutenção da vigilância sanitária (fiscalização de estabelecimentos)	5.739
305 - Vigilância Epidemiológica	Promover o encerramento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória, em até 60 dias, após notificação	80,00
	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	0
	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	85,90
	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticada nos anos da coorte	87,10
	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	65,30
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar, com confirmação laboratorial	35,20
	Proporção de vacinas do Caderno Nacional de Vacinação para Crianças	0,00
	Proporção de registros de óbitos alimentados no Sistema de Informação de Óbito (SIM) em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	114,62
	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) em relação ao estimado, recebido na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	88,41
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100,00
	Número absoluto de óbito por leishmaniose visceral	6
	Reduzir em 6% ao ano o número de óbitos por acidentes de trânsito em São Luis-MA	69
	Notificar violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	98,10

Manter ações de Vigilância em Saúde	12
Promover a realização de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para prevenção e controle destas doenças em relação aos testes recebidos	50,90
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 anos de idade	112
Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	1
Reduzir em 5% o numero de óbitos por causa básica AIDS	79
Promover nas unidades de saúde notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho em 10 unidades públicas e 05 privadas	13
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00
Implementar em 50% dos 110 municípios da área de abrangência do Cerest Regional São Luís a notificação de doenças e agravos relacionados à Saúde do Trabalhador	66,37
Implementar ações de VISAT em São Luis e 02 (dois) municípios da Região de Saúde	2
Promover a prevenção e controle de raiva canina e felina.	97,60
Promover ações e manutenção da vigilância ambiental (análise de água para consumo humano) em 684 amostras	81,40
Realizar cadastramento no SISOLO, de áreas de risco preexistentes e de novas áreas identificadas.	24

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	103.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	103.000,00
	Capital	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	11.575.719,52	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.575.719,52
	Capital	160.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	160.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	18.785.044,00	21.989.994,17	547.334,00	N/A	N/A	N/A	N/A	41.322.372,17
	Capital	585.672,00	8.083.353,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.669.025,20
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	22.390.287,92	292.898.786,18	2.944.304,56	N/A	N/A	N/A	N/A	318.233.378,66
	Capital	350.000,00	38.841.310,46	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	39.191.310,46
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	780.000,00	18.859.620,50	2.020.846,44	N/A	N/A	N/A	N/A	21.660.466,94
	Capital	N/A	N/A	453.208,00	N/A	N/A	N/A	N/A	453.208,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	305.773,00	279.767,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	585.540,00
	Capital	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.141.747,00	9.999.811,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.141.558,00
	Capital	N/A	329.856,34	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	329.856,34
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Algumas metas da Programação Anual de Saúde ficaram aquém das propostas para o ano de 2020. Alguns fatores colaboraram para a redução significativa dos resultados a qual podemos elencar: redução do volume de atendimentos e serviços prestados pelas Unidades de Saúde do Município; priorização dos serviços considerando a disseminação do Novo Coronavírus no município de São Luis.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	268,00	104,72	39,07	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	100,00	111,11	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	98,20	103,36	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	73,66	92,02	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	87,10	98,97	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	77	11.200	145,45	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	1	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	75,00	81,40	108,53	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,24	0,08	33,33	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,22	0,14	63,63	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	57,90	43,04	74,33	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14,81	0,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	21,90	12,82	58,53	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	700	140,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	51,00	45,21	88,64	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	37,00	27,32	73,83	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	35,00	18,13	51,80	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100,00	105,26	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Os resultados apresentados demonstraram que alguns indicadores não foram alcançados no ano de 2020 e que refletem a necessidade de revisão de estratégias para o alcance de metas para o próximo exercício, todavia devem ser considerados fatores que contribuíram para a redução percentual em alguns itens avaliados aonde podemos destacar: surgimento e disseminação do novo coronavírus que alterou, substancialmente, o processo de trabalho de muitas unidades de saúde municipal que concentraram suas ações no sentido de combater a disseminação da doença em todos os níveis de atenção. outro fator importante e também associado ao surgimento do vírus foi a baixa procura dos pacientes por serviços básicos de atenção a saúde como vacinação de rotina, exames ginecológicos preventivos entre outros.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 15/02/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	1953481	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	487528	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	4176940	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	112094179.15	76104829
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	34494	0
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	50063.99	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	59169903.87	49242875
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	18611471.26	18566610
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	2470227	1797641.:
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	232437774.92	28495824
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	6501115.56	2769302.:
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	744697.28	846772.0!
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1212765.96	0
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	18018587.94	17562769
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	179000	5280
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO NACIONAL	228400	0

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	114.047.660,15
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	4.209.067,56
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	118.256.727,71

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	5.574.062,83	1.970.628,79	1.970.628,79
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	70.530.766,99	50.501.243,79	44.718.449,13
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	76.104.829,82	52.471.872,58	46.689.077,92

Gerado em 30/03/2021

13:28:58

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	313.250,78
Total	313.250,78

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 30/03/2021
13:28:57

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

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

Gerado em 30/03/2021
13:28:58

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Dentre as despesas observadas no Município, considerando o período ocasionado pelo surgimento e disseminação do Novo Coronavírus, que ocasionou um implementação na oferta de serviços hospitalares e ambulatoriais a fim de tratar os pacientes acometidos pela infecção viral. Os recursos destinados aos serviços de Média e alta complexidade superaram a meta anual, visto que um grande percentual dos pacientes acometidos necessitaram de atendimento hospitalar.

A despesa total com saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município no ano foi de R\$ 859,38 por habitantes. A participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 foi de 21,57% indicando que os gastos com saúde já estão superando o percentual mínimo exigido. O enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, trouxe novos recursos por meio de portarias ministerial, o que levou a solicitação de suplementação orçamentária.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
202000013001095	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	INSTITUTO OVIDIO MACHADO - INSTITUTO PARA A PROMOCÃO DE ASSISTENCIA SOCIAL E DO DESENV	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

A Auditoria Municipal por meio da Coordenação de Auditoria SCRAA/SEMUS realizou suas atividades pelo controle e acompanhamento da produção ambulatorial e hospitalar, além de visitas in loco realizadas periodicamente, desempenhando papel fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo SUS.

Entre as atividades executadas pelos auditores, estão as Auditorias propriamente ditas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos e Orientações Técnicas, estes são instrumentos com grande potencial para detectar falhas, irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS, desde que realizadas observando-se princípios, métodos e técnicas apropriados.

O Processo Auditoria é visto como um meio de ampliar o diálogo com as políticas públicas de modo a gerar melhoria dos indicadores epidemiológicos e de bem-estar social, e no acesso e na humanização dos serviços.

A reorganização dos processos de trabalho e a capacitação dos Recursos Humanos requerem planejamento, organização e eficiência. Estamos focando no aprimoramento e capacitação no uso de Ferramentas de Planejamento e Documentação. Ressalta-se que constam neste documento apenas as

AUDITORIAS REALIZADAS ENTRE JANEIRO A DEZEMBRO/2020, sobremaneira que a grande maioria dos auditores que fazem parte do Componente Municipal de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís inserem-se no grupo de risco para casos graves e gravíssimos do COVID-19, sendo amparados pelos Decretos Municipais nº 54.890, 54.936/2020, 55.068/2020 e 55.156/2020, que determinaram o afastamento de pessoas com mais de 60 anos, gestantes, cardiopatas, pneumopatas, nefropatas, diabéticos, oncológicos, pessoas submetidas a intervenções cirúrgicas ou tratamento de saúde que provoque diminuição da imunidade e demais imunossuprimidos ou ainda aqueles profissionais de saúde que tenham confirmada a infecção ou a suspeita de contaminação pela COVID-19 ou outra doença, por um período de 14 (quatorze) dias, contados a partir do início da sintomatologia, conforme Decreto Municipal nº 54.936/2020, de 30 de julho de 2020 e suas alterações.

Por tais motivos, houve uma redução das auditorias na competência de setembro, resultando em diminuição dos dados coletados, de acordo com a tabela abaixo:

Auditorias realizadas nos Quadrimestres /2020	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
AUDITORIAS EM PRESTADORES CONVENIADOS	175	130	240	545
AUDITORIAS EM PRESTADORES PRIVADOS	138	84	232	454
AUDITORIAS EM REDE PRÓPRIA	88	66	146	300
PERÍCIAS DE PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO	4180	1827	3077	9384
PERÍCIAS DE BUCOMAXILO	12	12	16	40
AUDITORIAS SISREG*1	852	1810	465	3127
VISITAS TÉCNICAS	29	36	54	119
NOTIFICAÇÕES	6	6	15	27

Ressaltasse ainda, que em virtude da Pandemia do COVID 19, os atendimentos presenciais foram suspensos, obedecendo Decreto nº 35.831, de 20 de maio de 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

PROGRAMA 0233 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Com objetivo de garantir e ampliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde, a gestão municipal realizou no início de 2020 adesão e implantação do Programa Saúde na Hora como medida de fortalecimento da APS, em 17 Unidades de Saúde, que passaram

a funcionar de segunda a sexta, das 7h às 18h, e aos sábados, das 7h às 12h. As unidades de saúde que tiveram horário estendido foram: CS Laura Vasconcelos, USF Vila Sarney, USF Dr. Antônio Carlos Reis - Olímpica I, CS Santa Bárbara, CS Fabiana de Moraes, CS São Raimundo, CS Clodomir Pinheiro Costa, CS Vila Bacanga - Embrião, CS Vila Nova, CS Dr. José Carlos Macieira, CS Amar, USF São Francisco, CS Liberdade, CS Turu, CS Cohab Anil, CS Genésio Ramos Filho e UBS Cintra.

Como medida de melhoria ao atendimento e a inserção dos dados, implantou o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 18 Unidades de Saúde, sendo essas: CS Cohab Anil, CS Maracanã, CS Pedrinhas I, CS Quebra Pote, USF Coqueiro, USF Vila Sarney, CS Amar, CS Liberdade, CS São Francisco, CS Turu, CS Genésio Ramos Filho, CS Dr. José Carlos Macieira, CS João Paulo, CS Vila Bacanga - Embrião, CS Nazaré Neiva, CS Santa Bárbara, USF Dr. Antônio Carlos Reis Olímpica I, USF Santa Clara e CS Laura Vasconcelos. Assim, atualmente o município de São Luís dispõe de 28 Unidades de Saúde com PEC implantado.

Uma estratégia para identificar sinais de alerta, que demandam atenção e tomada de decisão pela equipe de saúde, no contexto da COVID-19, foi a implantação do teleatendimento, como possibilidade de assistência remota. As Unidades de Saúde receberam um smartphone e um chip para realização de assistência à população.

Os atendimentos de 12 unidades foram referenciados para as unidades mais próximas, e estas passaram a realizar atendimento exclusivo de pessoas sintomáticas respiratórias.

Em 2020 foram credenciadas 04 novas equipes de saúde bucal, e 03 equipes de atenção primária em saúde bucal, passando de 47 em 2019 para 54 em 2020, mas devido a infecção humana pelo novo coronavírus, o número de procedimentos e atendimentos odontológicos ficaram abaixo do previsto, tendo em vista que os profissionais da saúde são apontados como pessoas com maior probabilidade de serem expostas a essa doença, e sendo o atendimento odontológico um procedimento com as cavidades bucal e nasal do paciente, além da produção de aerossóis. Em 18 de março de 2020, a Semus de São Luís/MA divulgou a portaria nº 45/2020 GAB-SEMUS, com orientações para o atendimento odontológico de urgência.

Em 24 de março de 2020, o Conselho Regional de Odontologia do Maranhão emitiu a Resolução 03/2020, determinando o afastamento dos profissionais de saúde bucal que se enquadravam em grupo de risco (gestantes, idosos acima de 60 anos, pessoas com doenças crônicas e imunossupressão). Sendo que, o descumprimento configuraria infração ético-administrativa. O Ministério da Saúde, em 17 de junho de 2020, disponibilizou a nota técnica nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, recomendando a suspensão de atendimentos odontológicos eletivos e manutenção de atendimentos de urgências odontológicas, além da colaboração dos profissionais de saúde bucal com as ações do Fast-Track Covid-19. Com a mudança do cenário epidemiológico e a redução do número de casos de Covid-19, a Semus de São Luís-MA lançou a nota técnica 01/2020, em anexo à portaria nº 114-GAB/SEMUS, orientando o retorno gradual dos atendimentos eletivos em saúde bucal, com redução do número de pacientes por turno, a fim de respeitar as medidas sanitárias e o distanciamento para a segurança dos profissionais e usuários.

Seguindo a premissa de que a assistência odontológica prestada nos CEOs é caracterizada por atendimentos eletivos especializados, referenciados pela Atenção Primária, a orientação de suspensão de atendimentos eletivos impactou diretamente nesse serviço. A portaria de nº 45/2020 GAB-SEMUS, de 18 de março de 2020, estabeleceu uma mudança temporária no perfil assistencial dos CEOs, passando de atenção especializada para urgência, com livre demanda, a fim de mitigar os riscos de contágio. Durante o período crítico de disseminação da doença, a procura por assistência odontológica fora substancialmente reduzida. Com a mudança do cenário epidemiológico e a redução do número de casos de Covid-19, a SEMUS de São Luís/MA lançou a nota técnica 01/2020, em anexo à portaria nº 114-GAB/SEMUS, orientando o retorno gradual dos atendimentos eletivos em saúde bucal, com redução do número de pacientes por turno, a fim de respeitar as medidas sanitárias e o distanciamento para a segurança dos profissionais e usuários.

Observação: O Centro de Especialidades Odontológicas da Alemanha passou por reforma, não sendo computados os resultados desse serviço do 1º e 2º quadrimestres.

No Programa Bolsa Família, os percentuais de cobertura se aplicam a duas vigências anuais, uma no primeiro semestre, e outra no segundo, de cada ano. Dessa forma, o percentual de beneficiários acompanhados na 1ª vigência foi 28,04%, correspondendo a 35.387 acompanhamentos na condicionalidade saúde. Já na 2ª vigência/2020 foi alcançado o percentual de 27,32% de beneficiários acompanhados, equivalendo a 37.759 beneficiários acompanhados.

IMPORTANTE: Em relação às vigências do ano de 2020, o Ministério da Saúde, por meio do OFÍCIO Nº30/2020/DEPROS/SAPS/MS, orientou Estados e Municípios, que durante o período de pandemia, não haveria suspensão na concessão do benefício já recebido, estando no perfil da não obrigatoriedade do registro das condicionalidades de saúde para o referido ano.

A gestão municipal organizou um espaço para acolhimento dos moradores de rua, nesse espaço foram realizados 4.365 atendimentos no primeiro quadrimestre, 1.159 foram feitos no Centro de Acolhimento Provisório (Castelão), como parte das ações frente à pandemia por covid-19. No segundo quadrimestre, mais 6,459 atendimentos, 1.768 foram realizados no Centro de Acolhimento Provisório (Castelão). No terceiro quadrimestre todos os atendimentos foram realizados na rua, de acordo com o cronograma mensal da equipe. Os atendimentos superaram, expressivamente, o previsto, em decorrência da maior necessidade de atendimentos a essas populações vulneráveis, no contexto da pandemia por covid-19.

Com a suspensão das aulas escolares, não foi possível o cumprimento das metas propostas para as atividades do Programa Saúde na Escola.

O agendamento de consultas de pré-natal foram mantidos e realizado por bloco de horas, com uma gestante a cada uma hora para evitar aglomeração na sala de espera e o cruzamento desnecessário entre os fluxos de pacientes na UBS, a atenção ao pré-natal foi mantida nas Unidades Básicas de Saúde apesar do contexto da pandemia por covid-19, conforme orientação de Nota Técnica da APS da SEMUS.

Em relação ao número de óbito materno ocorridos em 2020, observa-se um aumento, em relação ao ano anterior. É indicado como medida de melhoria o fortalecimento do planejamento reprodutivo, com acesso a todos os métodos contraceptivos (orais, injetáveis, preservativos feminino e masculino) e principalmente com oferta ampla do serviço de inserção de DIU, sendo este último, a principal tecnologia a nível global, para redução da Mortalidade Materna.

A taxa de mortalidade infantil teve redução em 2020 (12,82). Contudo, tem-se como prioridade a redução desses óbitos, visto que parte deles é evitável e pode estar relacionada à assistência à saúde materna e infantil. O número de óbitos infantis ocorridos no primeiro quadrimestre/2020 foi 79, no segundo 63 e no terceiro 41, totalizando 183 óbitos infantis. Os dados de 2020 ainda estão incompletos e sujeitos à alteração para o cálculo da Taxa.

O número de exames citopatológicos do colo do útero e exames de mamografia, em 2020, ficaram muito abaixo do pactuado na comissão intergestres regional, nesse ano ocorreu uma retração a procura por atendimento para a promoção da saúde nas unidades básicas de saúde devido as recomendações para o distanciamento social, apesar dos agendamento ser realizado por horário.

PROGRAMA 0207 DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DE CONSELHOS E FÓRUMS DE PARTICIPAÇÃO

Devido as reuniões realizadas pelo CMS aconteceram virtualmente, a partir do 2º quadrimestre de 2020, fundamentadas na resolução nº 05/2020, considerando o contexto da pandemia, a fim de evitar aglomerações.

Com o intuito de melhorar as ações desenvolvidas pela SEMUS, como também, fornecer informações solicitadas por seus usuários, os serviços da ouvidoria contribuem imensamente para verificar os entraves das instituições e serviços de saúde, também auxilia na identificação dos avanços e dificuldades do Sistema de Saúde. Não houve implementação de atividades, em função da pandemia por covid-19, e todas as atividades externas foram suspensas. Ademais, a procura presencial dos atendimentos da Ouvidoria também foi reduzida.

PROGRAMA 0238 REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Em 2020 foram implementados aditivos e novos contratos, a saber: assinatura de aditivos de convênios (IMOAB, Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, Centro Assistencial Elgitha Brandão, APAE); licitação e novos contratos de Oftalmologia (UDI Oftalmo, Oftalmo Day Clinic, Hospital de Referência Oftalmológica, Oftalmocentro, Centro de Olhos Maranhense, Centro de Olhos São Luís); aditivos de contrato (Cenefron, Centro de Densitometria Óssea do Maranhão, Clínica de Endocrinologia, Diabetes e Medicina Nuclear, Clínica do Rim e Hipertensão Arterial, Centro de Cardiologia Invasiva do Maranhão Ltda e Instituto Maranhense do Rim), para garantia de oferta de serviços aos usuários da Rede Municipal de Saúde.

Ainda é necessário revisar todos os contratos vigentes e rever a tramitação dos processos indenizatórios para regularização de contratação de serviços de saúde, conforme a legislação vigente: Hospital La Ravardiere, Clínica São Francisco, Clínica Santa Marta, Hospital Dia Vida e Liberdade, Laboratório Cedro, Laboratório Centrolab.

Os serviços prestados à população, por meio de celebração de contratos, com estabelecimentos de saúde privados e ou conveniados, visam complementar a insuficiência dos serviços ofertados pela rede pública, pautados em regras de obrigações e deveres.

A regulação dos serviços de saúde contribui para viabilizar o acesso adequado e oportuno da população a esses serviços, buscando garantir a melhor alternativa assistencial, em face das necessidades de atenção e de assistência à saúde da população. No entanto, a regulação ambulatorial de média e alta complexidade ainda é insuficiente, na gestão municipal. Ocorreu uma queda da cobertura/transferência de agendamentos/regulação de procedimentos ambulatoriais para o Sistema SISREG pela SCRAA/SEMUS, ocasionada no período de pandemia da COVID 19. Dessa forma, o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde, sob Gestão Municipal ficou comprometido. Entende-se que os processos de trabalho desse serviço necessitam ser melhorados, visando maior controle do fluxo e aperfeiçoamento na utilização dos recursos ambulatoriais especializados. É recomendado garantir a regulação do sistema de forma contínua e regular. Para isso há necessidade de parametrizar a oferta, conforme estabelecido no plano descritivo (consultas, exames, procedimentos e outros) dos

prestadores conveniados e contratados, junto ao sistema SISREG, de forma a possibilitar a ampliação da regulação. Também ampliar os serviços de auditoria para controle e validação das produções apresentadas em cada competência.

O indicador taxa de mortalidade hospitalar corresponde à proporção de pacientes que vão a óbito durante a internação. No período de janeiro a abril de 2020, a taxa de mortalidade hospitalar, referente às unidades hospitalares da gestão municipal, foi de 5,26%. Enquanto, de maio a agosto, apresentou-se em 7,98%. Observa-se um aumento considerável no segundo quadrimestre em relação ao primeiro (13,66%). No período de setembro a dezembro ocorreu queda desta taxa, ficando em 5,7%, ainda acima do indicador proposto para o ano de 5%. Considera-se que, os óbitos relacionados à covid-19, ocorridos nos serviços de porta aberta de urgência e emergência e outros atendimentos de pacientes graves, em condições de risco de morte, foi fator predominante nessa variação.

PROGRAMA 0409 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Em 2020 no primeiro quadrimestre, o número de profissionais capacitados foi bastante reduzido, tendo em vista que as capacitações estavam programadas, em sua maioria, para o mês de março, e tiveram que ser suspensas devido ao contexto da pandemia por covid-19. Nos demais quadrimestres, os resultados foram expressivamente acima do esperado, visto que haviam sido programadas atividades de capacitações presenciais, que passaram a ser ofertadas virtualmente, o que potencializa fortemente o aumento no número de participantes.

Também ocorreram alterações nas temáticas e conteúdos abordados nas atividades de capacitações, que passaram a ter enfoque no enfrentamento da covid-19, com assuntos relacionados às ações na assistência à prevenção e controle da pandemia. Isto suscitou o desenvolvimento de saberes de outra ordem, diferentemente, do que havia sido programado.

PROGRAMA 0239 INVESTIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Foram iniciadas obras de manutenção corretiva em 13 estabelecimentos de saúde, das quais, 08 foram concluídas até agosto, apesar do cenário de pandemia por covid-19. As demais, 09 obras iniciadas em 2019 foram finalizadas também em agosto de 2020.

Ocorreu reforma na Maternidade Nazira Assub, na qual foram criados 3 quartos PPP (pré parto, parto e pós parto) em um ambiente único, de um leito só, em que a parturiente pode vivenciar os três estágios do parto, no mesmo local: o pré-parto, o parto e o pós parto, sem a necessidade de ir para o Centro Cirúrgico, no momento do parto. Além disso, esse ambiente dá acesso à métodos não farmacológicos de alívio da dor, que facilita o processo de trabalho de parto normal, além de oferecer conforto lumínico e conforto térmico. Um dos quartos possui uma banheira para facilitar o trabalho de parto.

Foram executadas obras de manutenção corretiva em 04 (quatro) Unidades de Saúde, a saber: Socorrão I, Socorrão II, UPA São Francisco- Socorrinho II e Maternidade Nazira Assub. Com isso, foram 21 estabelecimentos de saúde beneficiados com obras de intervenções prediais corretivas no ano de 2020. As medidas de implementação desenvolvidas foram:

Melhorias nas instalações elétricas, reduzindo as manutenções e iminentes riscos para pacientes e servidores;

Instalação de novos aparelhos de climatização (ar condicionado) trazendo conforto térmico e melhorias no acondicionamento dos medicamentos e insumos; Parcerias com instituições de ensino por meio de contrapartida para aquisições de equipamentos e insumos; Parceria com a Equatorial Maranhão para a implementação de energia renovável através de sistema de painéis fotovoltaicos, a qual gera desconto na fatura (redução de custo), além de produzir energia limpa.

A acessibilidade nas unidades foi implementada, por meio de banheiros adaptados, rampas de acesso e piso tátil. Os banheiros dispõem de barras de apoio, metragem adequada para realização de manobra da cadeira no ambiente, além de louça e acessórios acessíveis, porta de 100 cm com abertura para fora, seguindo o que é estipulado por norma ABNT 9050/2020.

Disponibilização de novos consultórios médicos.

Para sanar o fluxo cruzado foram realizadas obras de adequação, reformulando o espaço CME, segundo norma RDCnº50/02.

Para melhorar as condições internas das unidades foram realizadas obra de restauro e recuperação da pintura, lavável e impermeável,

Seguindo normas para espaços de saúde, assim como o revestimento cerâmico em meia parede. Substituição de louças e metais, revisão de cobertura e troca de portas e esquadrias.

Para sanar exigências sanitárias foram realizadas obras de adequação da área física de abrigos externos de resíduos conforme RDC306/04. (Fonte: Superintendência de Administração/SEMUS)

No ano de 2020 não ocorreu construção de estabelecimentos de saúde na esfera municipal. Contudo, por meio de convênio, o Hospital da Criança foi ampliado, o que permitiu implementação de 22 leitos de internação.

PROGRAMA 0232 ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Uma das estratégias utilizadas pela SEMUS diante da pandemia da COVID-19, no enfrentamento dessa pandemia foi a mudança momentânea do perfil de algumas unidades de saúde para atendimento exclusivo a pacientes com Covid-19, a exemplo do Hospital da Mulher, que em abril de 2020, tornou-se referência municipal exclusiva para a doença. Isto provocou suspensão de cirurgias e procedimentos eletivos, com repercussão direta na redução do número de internações e procedimentos hospitalares. Além disso, o tempo de internação por Covid-19 se mostrou mais prolongado em relação a outras causas, favorecendo a baixa rotatividade de leitos. As unidades ambulatoriais também registraram diminuição significativa pela procura por atendimentos.

No ano de 2020 foram dispensados 28.408.130 medicamentos para Farmácia Hospitalar, o que representa 61,65% da meta estabelecida. Alguns fatores contribuíram para essa situação, tais como: Consumo excessivo de medicamentos e insumos, onde a equipe envolvida nos processos de aquisição foi direcionada para garantir medicamentos e insumos para a rede hospitalar, comprometendo a tramitação dos processos que já estavam em andamento; Ocorrência de crise de desabastecimento dos medicamentos e insumos devido à dificuldade das indústrias farmacêuticas em prover o fornecimento das solicitações, uma vez que o aumento do consumo neste período de pandemia da Covid-19 foi exorbitante comprometendo todo o planejamento já feito anteriormente.

Além disso, os processos de licitação da SEMUS iniciados em 2019, para atendimento da demanda de 2020, não foram viabilizados em tempo oportuno pela equipe da CPL. Outro fator que também influenciou essa conjuntura foi o não seguimento dos processos de parcelas de ata, que inviabilizou a chegada dos medicamentos já licitados em tempo tempestivo. Entretanto, mediante a urgência provocada pela pandemia do Covid-19, com a indicação de pregoeiros direcionados para atendimento dos processos da SEMUS, permitiu-se maior celeridade na tramitação dos processos emergenciais de aquisição de medicamentos e material médico- hospitalar. (Fonte: Coordenação de Assistência Farmacêutica/SEMUS)

Na Rede de Urgência e Emergência, o município possui 11 (onze) estabelecimentos de saúde em funcionamento, a saber: Socorrão I, Socorrão II, Hospital da Criança, Ponto Socorro do Anil, Socorrinho I, Socorrinho II, Unidade Mista do Itaqui Bacanga, Unidade Mista do Bequimão, Unidade Mista do Coroadinho, Unidade Mista do São Bernardo e Unidade de Saúde 24 Horas da Zona Rural. (Fonte: CNES/Superintendência de Assistência a Rede de Saúde-SARS/SEMUS.)

A Rede de Urgência e Emergência, da esfera municipal, no período de janeiro a dezembro de 2020, ofertou 19.638 internações por meio dos seguintes estabelecimentos de saúde: Socorrão I, Socorrão II, Hospital da Criança, Unidade Mista do Coroadinho, Unidade Mista de São Bernardo, Unidade Mista Itaqui Bacanga, Unidade Mista do Bequimão, atingindo 91,55% da meta estabelecida. Das quais, 11.215 correspondem a procedimentos clínicos e 8.382 a procedimentos cirúrgicos.(Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br>- Acesso em 22/02/2021)

A manutenção de parcerias (Sírio Libanês, Oswaldo Cruz e IBRAP), voltadas as boas práticas administrativas dos hospitais da Rede de Urgência e Emergência, tem se mostrado eficaz na redução da superlotação e melhoria do processo.

O resultado apresentado pela rede de laboratórios compreende a quantidade de exames laboratoriais realizados pela gestão municipal, ou seja, além dos laboratórios da esfera municipal, inclui os contratados e conveniados. Observa-se que houve redução da produção laboratorial no segundo quadrimestre quando comparado ao primeiro. As ações laboratoriais sofreram grande impacto provocado pela pandemia da Covid-19. O Laboratório Central Municipal (LACEN), passou a realizar exames exclusivamente para o diagnóstico da Covid-19. Além disso, ocorreu diminuição da procura por procedimentos ambulatoriais, o que repercutiu diretamente na solicitação de exames. Em 2020 foram realizados apenas pelos estabelecimentos municipais, um total de 831.914 exames. (Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br>- Acesso 22/02/2021).

Quanto ao Programa Melhor em Casa, este superou a meta estabelecida em relação ao número de procedimentos realizados. Diante da pandemia da Covid-19, as equipes permaneceram em atividades de forma remota (tele monitoramento) e presencial nos casos de extrema necessidade. No último quadrimestre ocorreu um aumento de avaliações e admissões no Programa Melhor em Casa, dado um maior fluxo de solicitação pelas unidades hospitalares e por demanda espontânea. No mês de fevereiro de 2020, foi implantada 01 (uma) nova equipe EMAD I no Hospital da Criança, habilitada pela Portaria nº 3.654, de 17 de dezembro de 2019.A rede de saúde conta ainda com 03 (três) Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD I) e 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP), das quais, 02 EMAD e 01 EMAP atuam no Hospital Municipal Clementino Moura (Socorrão II) e 01 (uma) EMAD no Hospital Municipal Djalma Marques (Socorrão I), totalizando, assim, 04 EMAD e 01 EMAP.

Com base na Portaria Nº 825 de 25 de abril de 2016, a média de atendimento no Programa Melhor em Casa é de 60 pacientes por equipe. No entanto, geralmente os pacientes ficam maior tempo de permanência no Programa, dado as patologias que ocasionaram/ocasionam sequelas que exigem um maior cuidado e tempo de acompanhamento. Além disso, a baixa cobertura da Atenção Básica no município de São Luís, impossibilita uma maior transferência do cuidado. Assim, dificulta a rotatividade dos pacientes no Programa, repercutindo no resultado alcançado. (Fonte: Coordenação do Programa Melhor em Casa/SARS).

Quanto às ocorrências registradas pelo serviço SAMU 192, observou-se que houve aumento das solicitações de atendimento a pacientes com problemas respiratórios, provavelmente provocada pela COVID-19 e redução no número de trauma (principal tipo de ocorrência do SAMU). Em 2020, a frota do SAMU de São Luís contou com 02 (duas) ambulâncias Unidade de Suporte Avançado (USA), 10 (dez) Unidades de Suporte Básico (USB) e 02 motolâncias (locadas), possuindo ainda uma reserva técnica de 02 (duas) ambulâncias. A partir de maio/2020, encerrou-se o contrato de locação dos 08 veículos que foram

substituídos por veículos próprios: 05 veículos adquiridos por emenda parlamentar e 03 veículos doados pelo Ministério da Saúde. Atualmente o SAMU possui 14 ambulâncias próprias, entre estas, 02 são reservas técnicas. (Fonte: Coordenação do SAMU/SARS).

No atendimento de usuários da Rede de Atenção Psicossocial, observa-se uma redução no segundo e terceiro quadrimestres, quando comparado ao primeiro, o que pode ter sido em consequência da pandemia da Covid-19. Considerando a capacidade instalada da Rede de Atenção Psicossocial, as especificidades do tipo do dispositivo (ambulatório ou CAPS), que demandam tempo e tipos diferenciados de atendimento e a dificuldade em compatibilizar a meta pactuada (nº de pacientes atendidos) e o instrumento de monitoramento utilizado (número de atendimentos realizados). No 1º Quadrimestre, o matriciamento ficou inviável em função da pandemia. No 2º Quadrimestre, foi elaborado o Plano de Ação do Matriciamento entre o Ambulatório de Saúde Mental Dom João Antônio Farina e o Centro de Saúde de Fátima. No entanto, considerando a redução de Recursos Humanos nos dispositivos, o regime de escala e, por se tratar de ações que implicam visitas in loco e, outras de caráter presenciais, houve o consenso entre as partes envolvidas que a execução do referido plano fosse transferida para o 3º Quadrimestre.

No 3º quadrimestre, as ações referentes ao matriciamento não foram realizadas, ainda em função das limitações impostas pela pandemia. Tal meta será remetida ao 1º quadrimestre do ano de 2021, após reordenamento dos cargos da nova gestão. O Setor de Órtese e Prótese se tornou Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. O Plano da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência foi aprovado na CIB. No ano de 2020 ocorreu regularização da entrega de cadeiras de rodas, implementação das linhas de cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência. Também foi encaminhado processo de compras de bolsas de ostomia, cadeiras de rodas, próteses e órteses, insumo de cateterismo vesical. O serviço mudou para um local amplo para melhor atendimento ao público. Por meio da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência foram entregues os seguintes itens de órteses e próteses, e meios auxiliares de locomoção: 439 Cadeira de Rodas, 2.235 Aparelhos auditivo, 65.497 Dispositivos para ostomia e 15 Kits de cateterismo vesical.

PROGRAMA 0234 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Houve descontinuidade do abastecimento por parte de fornecedores, motivado pela ausência de matéria-prima, consequência do alto consumo de medicamento a nível mundial provocado pela pandemia por covid-19. Além disso, os processos de licitação iniciados em 2019 para atendimento da demanda de 2020 não foram viabilizados em tempo oportuno pela CPL. Outro fator que contribuiu para esse resultado foi o não seguimento das parcelas de ata, impedindo a compra de medicamentos.

Algumas ações foram empreendidas pela SEMUS, no sentido de sanar as dificuldades em relação ao abastecimento de medicamentos, onde foi solicitado à Prefeitura de São Luís a indicação de pregoeiros direcionados para o atendimento de processos oriundos da SEMUS, fato que permitiu maior agilidade nos processos de aquisição de medicamentos e material médico-hospitalar, pela Comissão Permanente de Licitação-CPL, possibilitando redução do tempo de tramitação dos mesmos. Processos iniciados no ano de 2019, ainda estão em fase de tramitação. Entretanto, as aquisições para o ano de 2021 já foram programadas, assim como, o planejamento de ações para atendimento da assistência farmacêutica.

PROGRAMA 0235 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O serviço de vigilância epidemiológica mantém o monitoramento das unidades de saúde, conscientizando e mobilizando os profissionais de saúde, quanto à necessidade da notificação compulsória e investigação, com encerramento em tempo oportuno (em até 60 dias). Além disso, busca-se melhorar o processo de trabalho, realizando reuniões técnicas com os núcleos de vigilância hospitalar, das unidades de saúde. Faz-se necessário que a rede de serviços de saúde organize o processo de trabalho, priorizando as notificações e investigações de doenças e agravos, visto que, o encerramento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória reflete a execução das ações de prevenção e controle dessas doenças, e consequentemente, a situação de saúde da população.

O ano de 2020 foi marcado por um profundo impacto de redução das ações de campo do programa de controle das arboviroses, devido ao contexto da pandemia por covid-19. Sendo necessário destacar que a atividade de Nebulização Espacial (UBV) vem oferecendo um suporte importante no combate ao Aedes, e que essa atividade em nenhum momento do ano foi descontinuada. Com realização de intervenção de bloqueio de foco e interrupção de transmissão das doenças transmitidas pelo vetor da Dengue - Chikungunya - Zika. Sendo que, as ações de visita domiciliar, que foram paralisadas em março, foram retomadas na segunda quinzena de julho, priorizando nas visitas apenas o tratamento dos depósitos vulneráveis para criação do Aedes, com o tratamento mecânico e químico com larvicida. Além das atividades de campo, as ações educativas também foram descontinuadas, devido ao fechamento das escolas. O exame de contato de hanseníase consiste em um importante instrumento de controle da doença, visto que, o maior risco de contágio está presente entre os contatos domiciliares. A sua realização potencializa a busca ativa de casos novos e diagnóstico precoce, e com isso, a interrupção da cadeia de transmissão da doença. Faz-se essencial para a prevenção e controle da hanseníase, que os contatos domiciliares de casos novos da doença, sejam examinados e monitorados, em um período de 5 anos.

O Programa de Controle da Hanseníase orienta e direciona as unidades de saúde, por meio das ações de monitoramento mensal, quanto à importância das ações de acompanhamento das pessoas com hanseníase, especialmente o acolhimento e

busca de faltosos ao tratamento, com a finalidade de concluir o tratamento e alcançar a cura desses indivíduos. Cabe implementar ações e estratégias de busca ativa de faltosos ao tratamento da hanseníase, visto que, essas são as ações de maior impacto no alcance do indicador de cura da hanseníase e controle da doença.

No ano 2020 foram examinados 1.444 contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. O Programa de Controle de Tuberculose busca fortalecer parceria com a AB, para a melhoria do alcance desse indicador, por meio de ações de monitoramento nas unidades de saúde e capacitações das equipes. Identificou-se que há subregistro dessas avaliações de contato. Além disso, outro fator desfavorável é a baixa cobertura de atenção básica no município, que dificulta a busca ativa dos contatos a serem examinados, que residem fora da área de abrangência.

O Programa de Controle da Tuberculose busca direcionar as unidades de saúde, por meio das ações de monitoramento mensal, quanto à importância das ações de acompanhamento dos indivíduos com tuberculose, principalmente o acolhimento e busca de faltosos ao tratamento. Com a finalidade de melhorar o alcance de cura desses indivíduos.

As coberturas vacinais foram fortemente impactadas pelo contexto da pandemia por covid-19. Tendo relativa melhora dos resultados alcançados, apenas no terceiro quadrimestre. A baixa cobertura da Estratégia de Saúde da Família também dificulta o alcance de satisfatórias coberturas vacinais. Também o processo de migração dos dados do SIPNI para o E-SUS interfere no alcance das coberturas, visto que ocorre de forma não homogênea.

A coordenação de imunização realizou capacitação de profissionais para atuarem nas salas de vacina e atualização de profissionais que já atuam em sala de vacina. Além da implementação de estratégias, com a atenção básica, para o funcionamento das salas de vacina em horário integral. A distribuição dos imunobiológicos ocorreu diariamente, sendo monitorada pela equipe de enfermagem, para melhor abastecimento das salas de vacina, de forma a garantir insumos suficientes para a demanda. A Tabela abaixo demonstra as coberturas vacinais, por imunobiológicos, em São Luís, no ano 2019 e 2020:

IMUNOBIOLOGICO	1º Quad2019	1º Quad2020	2º Quad2019	2º Quad2020	3º Quad2019	3º Quad2020	ANUAL 2019	ANUAL 2020
Pentavalente (3ª dose) - (95%)	62,99%	18,79%	56,82%	34,00%	30,33%	51,03%	48,76%	34,61%
Pneumocócica 10 (2ª dose) - (95%)	67,32%	30,68%	68,51%	41,25%	55,24%	54,08%	61,69%	42,00%
Poliomielite (3ª dose) - (95%)	59,98%	25,74%	60,22%	34,03%	42,95%	49,89%	53,20%	36,56%
Tríplice Viral(1ª dose) - (90%)	73,63%	29,38%	92,19%	45,32%	80,61%	59,54%	80,74%	44,75%

Fonte: sipni.datasus.gov.br/ATUALIZADO EM 02/02/2021.

A Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, os percentuais de nascimentos em São Luís, geralmente, ultrapassam as estimativas previstas, em decorrência de partos de crianças de outros municípios que ocorrem na capital. Essas informações são, ao longo dos meses, corrigidas pelos municípios de origem dessas crianças. Tais correções migram, posteriormente, por meio do sistema de informação, para a base de dados de São Luís.

A Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, os resultados foram um total de 431 óbitos. O serviço de vigilância epidemiológica desenvolve essas ações em parceria com os núcleos de vigilância dos hospitais e com o programa de atenção em saúde comunitária e saúde da mulher, na Atenção Básica.

As medidas de vigilância da Leishmaniose Visceral são constantemente desenvolvidas. Os casos estão sendo identificados, notificados e investigados. Para os casos identificados, no campo ocorrem ações de borrifação em suas residências e captura da espécie para análises, por meio do laboratório entomológico. No manejo dos casos, as unidades de saúde estão realizando o manejo e tratamento, considerando os protocolos do Ministério da Saúde. Contudo, as ações de controle relacionadas ao reservatório (cão) ainda não estão efetivamente implementadas, implicando no difícil controle da disseminação da doença. Implementar medidas de prevenção e controle relacionadas ao reservatório.

Os óbitos por acidentes de trânsito, ocorridos no município foram consolidados a partir do cruzamento da base de dados na Polícia Rodoviária Federal, Detran, Secretaria Municipal de Trânsito e Transporte, Socorrão I e Socorrão II, Secretaria de Segurança Pública, SAMU e Instituto de Criminalista do Maranhão. Foram notificados, neste ano, 898 casos de violência interpessoal e autoprovocada, com 881 dessas notificações apresentando o campo raça/cor preenchido com informação válida. O Total de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais recebidos do MS foi 148.975 unidades. (Fonte: SISLOGLAB. Atualização janeiro/2021 - Total de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais distribuídos. São Luís, 2020). Devido ao contexto da pandemia ocorreu uma expressiva redução não somente na realização dos testes rápidos, mas nas diversas outras ações de prevenção e controle das IST/HIV/AIDS e hepatites virais. Contudo, as equipes continuaram realizando atividades de busca ativa, para identificação dos grupos mais vulneráveis à infecção por IST/HIV/AIDS e hepatites virais, considerando as medidas de prevenção da covid-19. Quanto a oferta de testes rápidos para as gestantes, mantém-se sua

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

realização, nos períodos preconizados pelo MS, durante a 1º consulta de pré-natal e repetido na 28ª semana de gestação. Nem todas as unidades básicas ofertaram os testes rápidos, devido à reorganização dos fluxos de atendimentos, com seis unidades de saúde sendo referência para covid-19 e atendendo somente casos de Síndromes Gripais. Além disso, o registro inadequado dos códigos dos testes rápidos, nas fichas de procedimento do E-SUS e BPA-I, também impacta de forma negativa nas informações sobre os testes realizados.

Os resultados obtidos no ano de 2020 foram: E-SUS 28.170, BPA-I 47.628, somando um total de 75.798. Fonte: BPA-I/DataSUS e E-SUS. Janeiro a dezembro. Acesso em: 14/01/2021

Casos de sífilis congênita, por ano de diagnóstico. São Luís, 2014-2020. Em 2014 foram 114 casos, 2015 *í* 182, 2016 *í* 152, 2017 *í* 179, 2018 *í* 227, 2019 *í* 111 e 2020 foram 112 casos, somando um total de 1.077 casos. Fonte SINAN: dados atualizados em 14/01/2021. *Dados de 2020 ainda incompletos e sujeitos à alteração.

Os casos de sífilis congênita ainda permanecem elevados, apesar da expressiva redução que ocorreu em 2019 e 2020, comparados aos anos anteriores. Isso se deve pela ampliação da testagem e tratamento oportuno, que foi implementada no pré-natal. O que impactou na melhora das ações de prevenção e controle da doença. A testagem oportuniza o diagnóstico e tratamento precoce, entretanto, a baixa cobertura da Estratégia de Saúde da Família, em São Luís, limita o potencial dessa importante ferramenta de controle da doença.

O incentivo à testagem de sífilis para as mulheres em idade fértil, durante as ações de planejamento familiar, faz-se necessário, para identificação e tratamento dos casos precocemente.

Os casos de sífilis em gestante devem continuar sendo identificados no início do pré-natal, ainda no primeiro trimestre, para que também sejam identificados e tratados precocemente. Importante enfatizar às equipes de saúde sobre o tratamento, de acordo com fase clínica da doença, e o preenchimento adequado na ficha de notificação/investigação. Além da necessidade dos serviços de saúde desenvolverem suas ações em rede, para que se garanta a continuidade e integralidade do cuidado.

Casos novos de AIDS em menores de 05 anos, por ano de diagnóstico. São Luís, 2014-2020. De 2014 a 2020 foram um total de 31 casos. Em 2014 foram 8 casos, 2015 *í* 02, 2016 *í* 05, 2017 *í* 06, 2018 *í* 06, 2019 *í* 03 e 2020 *í* 01 caso. Fonte; Indicadores MS. Atualização em 12/01/2021. Dados de 2020 ainda incompletos e sujeitos à alteração.

O período para o fechamento do diagnóstico de criança exposta ao HIV é de 18 meses. Com isso, para uma criança exposta, que nasce em dezembro de 2020, o banco de dados do SINAN, somente disponibiliza os dados finalizados, em junho de 2022. Mesmo tendo ocorrido apenas 01 caso novo de AIDS em menor de 05 anos, é importante referir que este indicador precisa ser melhorado, visto que, de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde, deve-se reduzir a transmissão vertical para zero.

Destaca-se que, em toda a Rede de Saúde de São Luís há os insumos para testagem e tratamento, além da divulgação para as equipes de saúde sobre o protocolo clínico, por meio de treinamentos. O incentivo à testagem do HIV para as mulheres em idade fértil, durante as ações de planejamento familiar, faz-se necessário para identificação dos casos precocemente. As medidas de controle, iniciadas no pré-natal, e continuadas no parto e puerpério, oportunamente, através do diagnóstico e oferta de profilaxia antirretroviral, são ações fundamentais para a redução dos casos de aids em crianças. Assim como, vinculação/retenção das crianças expostas no cuidado.

Casos de óbitos por causa básica AIDS, por ano. São Luís, 2014-2020.

Óbito por								
Aids	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
	95	136	121	100	88	109	79	728

Fonte: SIM. Atualizado em 21-09-2020. Dados de 2020 ainda incompletos e sujeitos à alteração.

A estratégia de testagem e tratamento foi implementada no ano de 2014, em São Luís, e desde então os óbitos por causa básica AIDS vêm se mantendo estáveis. Contudo, necessita-se intensificar a redução desses óbitos, visto que, existem estratégias efetivas de prevenção e controle da doença. O tratamento instituído, oportunamente, reduz o adoecimento por AIDS, o que contribui para a redução também dos óbitos, melhorando a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS. É necessário intensificar as ações de testagem e tratamento precocemente, visando garantir a melhora da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV. Além de instituir a vigilância de óbitos por AIDS, com a finalidade de qualificar essa informação.

A Rede Sentinela é constituída por estabelecimentos de saúde, denominadas unidades sentinela, que identificam, investigam e notificam, quando confirmados, os casos de doenças, agravos e/ou acidentes relacionados ao trabalho.
<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Integram essa rede 10 (dez) estabelecimentos públicos de saúde (Socorrão I, Socorrão II, Socorrinho I, Socorrinho II, Unidade Mista do Itaquí Bacanga, Unidade Mista do Bequimão, Unidade Mista do Coroadinho, Unidade Mista do São Bernardo, Hospital da Criança, Pronto Socorro do Anil) e 05 (cinco) estabelecimentos privados (Hospital São Domingos, Hospital Guarás, Hospital U.D.I, Hospital Centro Médico e Hospital Português). O Hospital Guarás (Hospital Privado) apresentava inatividade da Equipe Sentinela em Saúde do Trabalhador, a qual foi reconstituída em Dezembro/2020. O hospital Centro Médico passa por mudanças internas e equipe sentinela deverá ser reconstituída. As unidades de Pronto Atendimento Socorrinho 1 e Socorrinho 2 passaram por reformas e mudança de gestão, o que impactou na redução das notificações no 2º e 3º quadrimestres.

Observa-se melhora no preenchimento do campo ocupação, nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Registrou-se 1.074 notificações: 514 notificações no 1º quadrimestre; 391 notificações no 2º quadrimestre e 169 no 3º quadrimestre.

Devido ao contexto da pandemia por covid-19, a campanha de vacinação antirrábica de 2020 foi realizada no terceiro quadrimestre. No 1º quadrimestre, a Unidade de Vigilância em Zoonoses vacinou contra raiva em sua sede e em ações extramuros, 1.258 animais, sendo 869 cães e 389 gatos. Foram realizadas visitas técnicas a pessoas agredidas, seguidas de acompanhamentos a cães e gatos. No 2º quadrimestre, 2.083 animais foram vacinados contra raiva, sendo 1.291 cães e 792 gatos, totalizando 3.341 animais para os dois quadrimestres. Foram realizadas visitas técnicas a pessoas agredidas para acompanhamentos de cães e gatos agressores, suspeitos de raiva.

No 3º Quadrimestre, realizou-se a campanha de vacinação antirrábica na modalidade casa a casa, sendo vacinados 151.840 animais, destes, 100.167 cães e 51.708 gatos. No ano de 2020, totalizamos 155.181 animais vacinados em São Luís, sendo, 102.302 cães e 52.879 gatos, atingindo um percentual de 97.6%, acima do percentual mínimo de 80%, tendo-se como linha-base o ano de 2016. Não houve bloqueio de foco de raiva canina e felina, devido a não positividade de casos em São Luís. Permanência da vacinação realizada em postos fixos, ações extramuros e na modalidade casa a casa, com o objetivo de alcançar a meta da cobertura vacinal anual. Recomenda-se melhoria das condições de trabalho para o desenvolvimento das atividades de rotina da UVZ, tais como: regularidade no fornecimento dos insumos, valorização profissional e melhora na estrutura física.

Com relação às ações e manutenção da vigilância ambiental - análise de água para consumo humano de 684 amostras (parâmetros coliformes totais e turbidez), no primeiro quadrimestre foram realizadas 171 análises da água para o consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais e turbidez. No segundo quadrimestre foram feitas 184 análises e no terceiro realizou-se 202 análises. (Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano/SISAGUA). Devido ao contexto da pandemia por covid-19, as atividades de fiscalização foram readequadas para atender as demandas relacionadas às ações de enfrentamento da covid-19. Com atividades concentradas em estabelecimento que se mantiveram abertos nos meses de maior disseminação da pandemia. Visto que, em determinados períodos, devido às medidas estabelecidas por meio de decretos, diversos estabelecimentos permaneceram fechados, ou funcionando parcialmente.

Foram desenvolvidas ações estratégicas em estabelecimentos específicos, tais como academias, escolas, e estabelecimentos que comercializam alimentos, considerando as medidas de prevenção do COVID-19. Com enfoque no distanciamento social, correta higienização das superfícies, fornecimento de álcool gel, uso de máscaras, e outros. As atividades voltadas para prevenção e controle do covid-19, totalizaram 5.060 estabelecimentos fiscalizados. Além destas somam-se as fiscalizações, com fins de licenciamento sanitário, sendo 581 no 1º quadrimestre, 666 no 2º quadrimestre e 726, no 3º quadrimestre.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

PROGRAMA 0233 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Recomenda-se para o próximo exercício:

Inserção no PPA dos indicadores do Previnde Brasil, nova Pactuação do MS para a AB, a média mensal de visitas domiciliares, por agentes comunitários, seja por indivíduo, ao invés de por família.

Implantar a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra que ainda não está implantada por meio de portaria. Entretanto, em todas as UBS foram realizadas orientações relacionadas ao desenvolvimento das ações referentes à Política de Atenção Integral a Saúde da População Negra e de Matriz Africana.

Qualificar os profissionais para a realização adequada do pré-natal, com identificação de possíveis agravos/comorbidades na gestação e manejo adequado, especialmente das gestantes de alto risco.

Ampliar a cobertura da APS em São Luís, para que um número maior de crianças menores de um ano sejam acompanhadas pelas equipes de ESF. Também, o fortalecimento da puericultura (avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil) de qualidade nas Unidades Básicas, o que poderia contribuir com a redução da mortalidade infantil e também na diminuição de internações por causas sensíveis à atenção primária em menores de um ano e menores de 5 anos.

Recomenda-se intensificar ações de educação em saúde, especialmente para mulheres de 25 a 64 anos, sobre a importância do rastreamento do câncer de colo de útero e rastreamento do exame de mamografia.

PROGRAMA 0207 DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DE CONSELHOS E FÓRUMS DE PARTICIPAÇÃO

Recomenda-se para o próximo exercício:

Manter a assiduidade dos conselheiros nas reuniões em 2021, como também, investir na presença das entidades e instituições através de seus conselheiros titulares e/ou suplentes, especialmente na representação dos trabalhadores de saúde.

Divulgar por meio das mídias a importância e os benefícios da Ouvidoria dentro da rede de saúde. Ressaltamos a importância da capacitação dos interlocutores para uma melhor apuração das manifestações. Recomenda-se ainda, a presença da Ouvidoria nas ações de saúde promovidas pela Prefeitura, para uma maior divulgação da mesma e a possível criação de uma Ouvidoria Itinerante.

PROGRAMA 0238 REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Recomenda-se para o próximo exercício:

Estimular/favorecer as Unidades Hospitalares para que avaliem seus protocolos e processos de trabalho e, por conseguinte, seus indicadores internos, como a taxa de mortalidade hospitalar, faz-se imprescindível, como também, identificar os óbitos que poderiam ser evitados. Visto que, problemas na qualidade da assistência ao paciente podem potencializar o risco de óbito.

PROGRAMA 0409 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Recomenda-se para o próximo exercício:

Sugere-se, para o próximo exercício, manter a regularidade na oferta de atividades de capacitação para os profissionais, por meio da ETSUS, no enfrentamento da covid-19. A EGGEM tem papel estratégico e importante na oferta dessas capacitações. Também, manter regularidade na oferta de atividades de capacitação para os profissionais de saúde da SEMUS. E, solidificar parceria com a EGGEM para o desenvolvimento das atividades de capacitação para os profissionais de saúde da SEMUS.

PROGRAMA 0239 INVESTIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Recomenda-se para o próximo exercício:

Algumas medidas podem ser adotadas para o exercício seguinte, como: manter equipes volantes para manutenção nas áreas internas e externas dos estabelecimentos de saúde; Implementar controle e otimização de gastos com energia e água dos estabelecimentos de saúde; Promover capacitação contínua das equipes de manutenção; Realizar estudo para a continuidade de parceria com a concessionária de energia local, considerando a instalação de formas alternativas de energia, a fim de melhorias no fornecimento de energia e redução de custos.

PROGRAMA 0232 ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Recomenda-se para o próximo exercício:

É necessário o redimensionamento da meta, com base na quantidade de equipes habilitadas no município e a quantidade máxima de atendimento conforme Portaria Nº 825 de 25 de abril de 2016, que estima, em média, o atendimento de 60 (sessenta) usuários para cada EMAD Tipo 1.

Sugere-se a modificação da meta de acordo com os dados colhidos no referido instrumento de planejamento e gestão.

Recomenda-se a execução do Plano de Ação do Matriciamento.

Recomenda-se maior celeridade nos processos de compra de dispositivos, objetivando atendimento regular dos itens de órteses e próteses, e meios auxiliares de locomoção.

Estabelecer 01 (uma) equipe de monitoramento dos processos da SEMUS junto a CPL, no sentido de definir com a referida comissão, níveis de prioridade, verificando possíveis necessidades de adequações e ou correções para melhorar o fluxo e celeridade de atendimento às demandas. Como, também, recomendar que todos os setores mantenham atualizadas as movimentações dos processos no sistema E-doc, facilitando desta forma o rastreamento destes.

Implantar de 02 (duas) EMAD, tipo I e 01 EMAP, como também, o redimensionamento da meta, visto que houve aumento na quantidade de equipes do Programa Melhor em Casa.

PROGRAMA 0234 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Recomenda-se para o próximo exercício:

Recomenda-se estabelecer 01 (uma) equipe de monitoramento dos processos da SEMUS junto a CPL, no sentido de definir com a referida comissão, níveis de prioridade, verificando possíveis necessidades de adequações e ou correções para melhorar o fluxo e celeridade de atendimento às demandas.

PROGRAMA 0235 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Recomenda-se para o próximo exercício:

Recomenda-se para o próximo exercício completar o quadro de servidores de campo, a fim de alcançar a cobertura de imóveis, por ciclo de trabalho.

Recomenda-se implementar ações de busca ativa para realização de exames de contatos de tuberculose, em áreas descobertas pela AB, com equipes de saúde destinadas para tal ação pontual. Além de capacitar e monitorar as equipes para a melhora dos registros.

Recomenda-se intensificar o processo de monitoramento e avaliação das salas de vacinação, com enfoque na orientação dos profissionais quanto à importância de manter o sistema de informação atualizado; Implementar estratégias de busca ativa de faltosos, especialmente nas áreas sem cobertura da Estratégia de Saúde da Família; Garantir o funcionamento das salas de vacina nos horários previstos, principalmente nos períodos de férias e licenças dos profissionais.

É recomendado manter a regularidade das ações de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.

Recomenda-se dar continuidade às capacitações para as equipes de saúde, nas unidades notificadoras, a fim de manter o registro do campo raça/cor preenchido nas notificações com informação válida.

Recomenda-se implementar estratégias na comunidade para estimular a realização dos testes rápidos nas populações geral, vulneráveis e gestantes, especialmente atividades relacionadas à busca ativa. E, também, articular com as áreas técnicas das Superintendências de Controle, Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e de Ações em Saúde, para que desenvolvam ações com o objetivo de fortalecer a divulgação dos códigos SIGTAP, dos respectivos testes rápidos, e também apoio técnico aos profissionais de saúde, quanto ao preenchimento das fichas e-SUS e BPA-I.

Recomenda-se intensificação da testagem ao HIV para as mulheres em idade fértil, durante as ações de planejamento familiar, para identificação e controle dos casos precocemente. Ofertar medidas de controle no pré-natal, parto e puerpério, oportunamente.

Recomenda-se manter o acompanhamento das Equipes Sentinela em Saúde do Trabalhador, especialmente a do Hospital Guarás, recentemente reativada e no hospital Centro Médico que deverá ser reconstituída. Verificar a constituição das unidades sentinelas nas unidades Socorrinho 1 e Socorrinho 2, após mudanças ocorridas.

Recomenda-se a disponibilidade de mais veículos para realizar as ações de fiscalização.

NATALIA RIBEIRO MANDARINO
Secretário(a) de Saúde
SÃO LUÍS/MA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Upload de arquivo para site

SÃO LUÍS/MA, 19 de Abril de 2021

Conselho Municipal de Saúde de São Luís