

Relatório Anual de Gestão 2024

ELAINE CRISTINA DE SOUSA
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 por local de residência
- 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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PI
Município	SEBASTIÃO LEAL
Região de Saúde	Tabuleiros do Alto Parnaíba
Área	3.111,10 Km²
População	4.572 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/03/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SEBASTIAO LEAL
Número CNES	6604315
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02930318000105
Endereço	AVENIDA ULISSES GUIMARAES 1391
Email	sec.saude.sleal@hotmail.com
Telefone	8935450006

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MANOELINA DE SOUSA BORGES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ELAINE CRISTINA DE SOUSA
E-mail secretário(a)	rubens.kaik@gmail.com
Telefone secretário(a)	89994744563

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

Data da consulta: 14/03/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1997
CNPJ	12.200.571/0001-59
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSE JECONIAS SOARES

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

Data da consulta: 14/03/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Tabuleiros do Alto Parnaíba

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO ALMEIDA	652.732	3228	4,95
BAIXA GRANDE DO RIBEIRO	7808.945	13838	1,77
RIBEIRO GONÇALVES	3979.036	6215	1,56
SEBASTIÃO LEAL	3111.103	4572	1,47
URUÇUI	8452.025	26501	3,14

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	LAISSA RENARA PIAUILINO NUNES	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	7
	Trabalhadores	1
	Prestadores	2

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

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
19/07/2024	21/10/2024	27/02/2025

• Considerações

Este Relatório finaliza o processo de monitoramento e avaliação referente ao ano de 2024, apresentando dados do período de janeiro a dezembro do referido ano.

O item 1 do Relatório Anual de Gestão - RAG trata dos dados de Identificação do município, trazendo informações a acerca do: Território, Secretaria de Saúde, Gestão, Fundo de saúde, Plano de Saúde, Regionalização, Conselho de Saúde e apresentação em Casa Legislativa.

Ao longo da construção dos quadrimestres anteriores pontuou-se a necessidade de atualização da base de dados do SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, tendo em vista algumas inconsistências que tratam do Conselho Municipal de Saúde.

Este órgão foi criado através da Lei 09/97 de janeiro de 1997, mantendo a sua composição e estrutura regimental ao longo do ano de 2024 com 10 entidades e 23 representantes em que 11 são representantes do segmento usuários do SUS, 04 representantes dos trabalhadores em saúde e 08 representantes da gestão.

A Secretaria Executiva do respectivo Conselho é formada por 4 conselheiros exercendo a função de Presidente (Laissa Renara Piauilino Nunes), Vice-presidente (Maria Zenilde de Sousa), 1º Secretária (Joycelênia Mendonça Silva) e 2º Secretário (Luciano Ferreira do Nascimento).

Segue, portanto, a composição do Conselho Municipal de Saúde, a saber:

- Representantes da Igreja Católica**
Titular: Ronário de Sousa Brito
Suplente: Edileide Soares da Silva
- Representantes das Igrejas Evangelicas**
Titular: Marilene Alves A. Sousa
Suplente: Anelisa dos P. Nascimento
- Representantes do Sindicato**
Titular: Cilene Maria De Sousa
Suplente: Maria Salomé G. de Sousa
- Representates da Assistencia Social**
Titular: Maria Zenilde de Sousa
Suplente: Rayssa Belchior de Sousa
- Representantes da Educação**
Titular: Marinalva Maria de Sousa
Suplente: Joana Lúcia F. de Sousa
- Representantes da Agricultura**

Titular: Rubens Feitosa Barbosa
Suplente: Wagner Feitosa Barbosa

Representantes dos usuários comunidades:

Maria de Jesus de Sousa, Raimunda de Jesus Veloso, Jairo Luis Veloso de Macedo, Maria de Fátima do Nascimento, Jedison José de Sousa

Representantes dos ACS

Titular: Eliane Alves De Sousa
Suplente: Feliciano Jose Veloso

Representantes da Saúde

Titular: Laissa Renara Piaulino Nunes
Suplente: Grazielly Rocha G. Alcoforado

Representantes dos Gestores

Titular: Elaine Cristina de Sousa
Suplente: Thais Alves de Araújo Sousa.

O Conselho Municipal de Saúde realiza ordinariamente as reuniões e extraordinariamente sempre que necessário, realizando no total de 12 reuniões durante o ano de 2024.

Merece destacar ainda para este item do RAG que os relatórios detalhados dos quadrimestres anteriores atenderam o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, sendo apresentados em audiência pública, conforme as datas dispostas no tópico 1.8 que trata da Casa Legislativa.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão 2024 (RAG 2024), vem demonstrar as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sebastião Leal - PI, além de avaliar as metas firmadas para o ano, em consonância com o que determina a Lei Complementar nº141/2012, Portaria nº 2.135/2013 e Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem como o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde, assim como a Programação Anual de Saúde do respectivo ano. O ano teve a continuidade do trabalho desenvolvido sob a gestão da Secretária de Saúde Elaine Cristina de Sousa.

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG.

Através do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho Municipal de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

Por fim o conteúdo deste relatório reúne dados e informações relevantes da gestão do Sistema Único de Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde de Sebastião Leal, órgão de administração da Prefeitura Municipal do respectivo município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	190	180	370
5 a 9 anos	174	165	339
10 a 14 anos	176	163	339
15 a 19 anos	179	191	370
20 a 29 anos	340	344	684
30 a 39 anos	337	304	641
40 a 49 anos	292	280	572
50 a 59 anos	230	217	447
60 a 69 anos	154	130	284
70 a 79 anos	108	80	188
80 anos e mais	36	41	77
Total	2216	2095	4311

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 15/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SEBASTIAO LEAL	48	59	68	64

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 15/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	36	14	14	18
II. Neoplasias (tumores)	2	5	20	11	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	-	5	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	4	7	9	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	4	6	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	13	12	17	23
X. Doenças do aparelho respiratório	4	10	18	23	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	17	25	33	30
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	3	11	6

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	5	2	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	5	11	19	15
XV. Gravidez parto e puerpério	47	56	83	70	51
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	11	2	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	3	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	7	1	8	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	31	27	28	26	29
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	7	7	3	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	147	202	252	256	248

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	5	1	1
II. Neoplasias (tumores)	1	6	8	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	13	16	7
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	4	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	-	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	3	5	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	23	35	37	24

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 15/03/2025.

Os estudos demográficos têm diversas interações com o setor saúde, tendo sob perspectiva a população como sujeito e objeto da atenção à saúde. Além disso, as duas áreas têm questões de comum interesse, como a mortalidade, variável que liga as transições demográfica e epidemiológica.

A estrutura demográfica por sexo e idade é primordial no estabelecimento das populações alvo de políticas e ações em saúde. Uma vez que o perfil epidemiológico da população é estritamente relacionado com a sua distribuição etária e por sexo, mudanças demográficas alteram drasticamente a demanda por serviços e o foco de ações em saúde.

Diversos outros indicadores relevantes têm como denominador as populações, normalmente desagregadas por sexo e idade, como taxas de mortalidade, fecundidade, morbidade, cobertura de serviços, entre outros. Desta forma conhecer o perfil da população é um elemento fundamental no subsídio ao planejamento das ações de saúde, ao monitoramento e avaliação das políticas e programas, auxiliando os gestores na tomada de decisões.

Portanto, os tópicos acima foram analisados a fim de traçar o perfil populacional e de morbimortalidade do município. A população de Sebastião Leal é composta por com 4.311 habitantes, com prevalência discreta do sexo masculino (51,4%) e da faixa etária de 20 a 29 anos (15,8%).

Quanto ao número de nascidos vivos, o ano de 2024 registrou o total de 69 nascimentos, sendo 34,7% de partos normais e 4,3% de mães adolescentes. Em comparação ao ano anterior (2023) observa-se um aumento na proporção de partos normais e uma redução no que tange gravidez na adolescência.

Em relação a morbidade hospitalar o ano de 2024 registrou o total de 248 internações hospitalares, sendo o 2º quadrimestre o que apresentou o maior número de internações. Quanto a principal causa de morbidade hospitalar, Sebastião Leal, registrou Doenças do aparelho respiratório, diferentemente do ano anterior que registrou Doença do aparelho digestivo como principal causa quando se exclui Gravidez, parto e puerpério.

No que se refere a mortalidade, ocorreram 11 óbitos no total, sendo 02 óbitos na população em geral, 07 óbitos prematuros de (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) e 02 óbitos infantis investigados oportunamente no prazo.

Lembrando que os dados referentes a Natalidade, Morbidade Hospitalar e Mortalidade são parciais e sujeitos a alterações mesmo após o termino deste Relatório em virtude dos prazos de encerramento dos bancos de dados oficiais do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	64.923
Atendimento Individual	14.489
Procedimento	20.667
Atendimento Odontológico	1.760

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	339	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	339	-
Total	339	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 14/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
As tabelas a seguir trazem a produtividade das equipes de saúde e equipes de vigilância apresentando os dados por quadrimestre, para melhor análise ao longo do ano.

Tabela 1 - Atendimento da Equipe Saúde da Família, por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

ATENDIMENTO - EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	1º QD	2º QD	3º QD	TOTAL
Atendimento médico	2.878	2.704	3.923	9.505
Exames solicitados médico	2.003	2.151	1.562	5.716
Visita domiciliar médico	25	34	30	89
Encaminhamentos médico	434	2.212	2.413	5.059
Atendimento enfermeiro	713	1.491	1.545	3.749
Visita domiciliar enfermeiro	07	14	18	39
Solicitação de exame enfermeiro	434	827	919	2.180
Visita Domiciliar Agente Comunitário de Saúde	23.610	25.487	22.646	71.743

Tabela 2 - Atendimento da Equipe Saúde Bucal por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

ATENDIMENTO - EQUIPE SAÚDE BUCAL	1º QD	2º QD	3º QD	TOTAL
Atendimento individual	515	672	1.542	2.729
Visita domiciliar	41	56	04	101

Tabela 3 - Atendimento da Equipe e-Multi por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

ATENDIMENTO - EQUIPE EMULTI	1º QD	2º QD	3º RQD	RAG
Atendimento individual	760	552	703	2.015
Atendimento domiciliar	47	31	68	146

Tabela 4 - Procedimentos realizados na Atenção Básica por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

PROCEDIMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA	1º QD	2º QD	3º QD	Total
Administração de vitamina A	139	47	118	304
Coleta de citopatológico	108	82	96	286
Curativo	304	496	216	1.016
Retirada de pontos	108	-	26	134
Sutura	63	28	41	132

Administração de medicamento	2.299	1.146	1.779	5.224
Teste rápido HIV/sífilis	58	47	74	179
Total	3.079	1.846	2.350	7.275

Tabela 5 - Ações da vigilância sanitária por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1º QD	2º QD	3º QD	RAG
Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária	03	05	01	09
Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária	104	48	62	214
Atividade Educativa para População	02	04	04	10
Atividade Educativa para o Setor Regulado	05	04	04	13
Recebimento de Denúncias/Reclamações	12	06	69	87
Atendimento a Denúncias/Reclamações	12	06	69	87
Outras ações	02	-	02	04
Total	140	73	211	424

Tabela 6 - Indicadores Vigilância Ambiental por quadrimestre, 2024, Sebastião Leal - PI.

INDICADORES - VIGILÂNCIA AMBIENTAL	1º QD	2º QD	3º QD	RAG
Nº de amostras de águas enviadas	-	20	20	40
Nº de imóveis visitados para dengue	3.742	7.544	3.740	15.026
Índice de Densidade Larvária	0,01	0,9	0,01	0,01

O ano de 2024 registrou o total de 17.998 atendimentos individuais, esse número refere-se ao total de atendimentos médico, enfermeiro, odontólogo e os demais profissionais da equipe e-Multi. O 3º quadrimestre foi o período que registrou o maior número de atendimentos e o médico foi o profissional que mais atendeu ao longo do ano. Quanto aos procedimentos foram registrados o total de 7.275, em que Administração de medicamento foi o procedimento mais realizado e o 1º quadrimestre foi o período que registrou o maior número de procedimentos.

No que se refere as vigilâncias, a vigilância sanitária executou 424 ações, atendendo a 100% das Denúncias e reclamações recebidas. A vigilância ambiental, atuando no controle das arboviroses visitou 15.026 imóveis para realizar ações de controle e combate dengue.

Destaca-se ainda a ocorrência de 17 Doenças de Notificação compulsória, sendo Acidentes por animal peçonhento (06) a doença mais notificada. Quanto as demais notificações referem a: Atendimento antirrábico (04), Acidente de Trabalho (02), Violência Interpessoal (03), Hanseníase (01) e Tuberculose (01). Os casos de Hanseníase e Tuberculose encerraram o ano em tratamento. O 1º quadrimestre foi o período que registrou o maior número de notificações.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
Total	0	1	8	9

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: 14/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	8	1	0	9
Total	8	1	0	9

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: 14/03/2025.

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

As tabelas acima apresentam o quantitativo dos estabelecimentos de saúde que prestam serviços no SUS, caracterizando-os quanto ao tipo de gestão e natureza jurídica.

Sebastião Leal conta com o total de 08 estabelecimentos de saúde que prestam serviços essencialmente na Atenção Básica, nível de atenção à saúde que prevalece no município, sendo 100% dos estabelecimentos geridos pela esfera municipal.

Quanto a Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado) que aparece no item 5.1 deste relatório, refere-se ao Laboratório de Prótese Dentária que se manteve inativo no ano de 2024.

Segue a saber a identificação dos estabelecimentos por CNES, Nome, Natureza jurídica e tipo de gestão:

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica	Gestão
7680090	ACADEMIA DA SAUDE JOSE LUIS SOBRINHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
4293517	CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE IMUNOS SEBASTIAO LEAL PIAUI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
9490965	JOVENCIO VIRGULINO DA ROCHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL

2366363	PS ANTONIO DE LOURDES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
2777851	PS ANTONIO DE SOUSA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
2366355	PS TAMBURIL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
6604315	SMS SEBASTIAO LEAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL
9491058	WELITON PEREIRA DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/DATASUS

A Rede de Atenção Básica está estruturada em 02 equipes da Estratégia da Saúde da Família e 02 equipes da Estratégia de Saúde bucal, perfazendo dessa forma um total de 100% de cobertura da Atenção Básica. Quanto a equipe Emulti esta é composta por: fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social e educador físico.

Através das equipes a população tem acesso a atendimento individual e domiciliar, ações de promoção, proteção e recuperação, além de ações específicas desenvolvidas para cada público - alvo conforme preconiza os manuais do Ministério da Saúde.

Ao longo do ano de 2024 merece ressaltar reformas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde e finalização do processo de construção do Posto de Saúde na localidade Lagedo, zona rural do município.

Quanto ao tópico 5.3 que trata de Consórcios em Saúde, o município, juntamente com os demais municípios da Região de Saúde Tabuleiro do Alto Parnaíba participa de consórcio para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, que fica localizado em Uruçuí - PI.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	4	7	9

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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	1	8	15	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	25	29	29	27

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	27	28	27	32

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Os dados dispostos nos quadros acima são oriundos da base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Tendo em vista algumas incoerências verificadas no que trata os Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, segue caracterização abaixo dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, resumidos em tabela única por categoria profissional e tipo de vínculo.

Tabela 1 - Caracterização do quadro de profissionais de saúde por categoria e tipo de vínculo

CATEGORIA PROFISSIONAL	CONCURSADO	CONTRATADO	OUTRO VÍNCULO	TOTAL
Médico	-	02	01	03
Enfermeiro	03	-	-	03
Outros profissionais (nível superior)*	04	08	-	12
Profissionais nível médio	03	10	-	13
ACS	10	03	-	13
ACE	02	02	-	04
TOTAL	22	25	01	48

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Sebastião Leal

O quadro de profissionais que prestam serviços no Sistema Único de Saúde em Sebastião Leal é formado por 48 profissionais, em que 46% apresentam vínculos protegidos através de concurso público, 52% são contratados e 2% apresentam outro vínculo, este último se refere ao Programa Médicos pelo Brasil.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual completo ou simplificado, com a identificação correta do usuário, a partir da validação das informações do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e data de nascimento, que devem ser idênticas ao registro do CADSUS.									
Ação Nº 2 - Manter o cadastro ativo no CNES das Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a inserção correta da carga horária mínima exigida para cada tipo de equipe, tipo de equipe elegível, tipo de estabelecimento válido, as categorias profissionais e os Códigos Brasileiros de Ocupação (CBO), em conformidade com a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 01, de 02 de junho de 2021.									
Ação Nº 3 - Monitorar regularmente o CNES para verificar duplicidade de profissional.									
Ação Nº 4 - Manter produção regular das equipes de Estratégia Saúde da Família nos sistemas de informação da Atenção Básica;									
2. Ampliar equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF);	Nº de equipe da ESF implantada;	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Mapear a mancha de cobertura geográfica das equipes de saúde no território, identificando vazios sanitários;									
Ação Nº 2 - Estudar o programa de requalificação das unidades básicas de saúde (Requalifica UBS), elaborando os respectivos projetos e submetendo-os ao Ministério da Saúde, com vistas ao financiamento das construções de novas unidades básicas de saúde ou mesmo reforma e ampliação das existentes.									
Ação Nº 3 - Cadastrar proposta de implementação de equipe de saúde da família junto ao Ministério da Saúde, a fim de incrementar os futuros repasses financeiros de Atenção Básica ao município.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de planejamento internas na SMS, para definir as prioridades e estabelecer os passos seguintes, com a definição dos quantitativos de estrutura, equipamentos e recursos humanos;									
3. Manter cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica;	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Informar regularmente aos sistemas de informação da Atenção Básica a produtividade das equipes de saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Manter cadastro atualizado dos profissionais de saúde bucal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, atentando-se a carga horária e a duplicidades.									
4. Realizar ações preventivas em saúde bucal e de promoção da saúde;	Nº de ações preventivas de saúde bucal realizadas no ano;	Número			156	39	Número	46,00	117,95
Ação Nº 1 - Realizar rastreamento das doenças bucais;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas com grupos específicos em espaços escolares, domicílios ou na comunidade;									
Ação Nº 3 - Promover a integração com a equipe multiprofissional no desenvolvimento de atividades coletivas de saúde bucal;									
Ação Nº 4 - Garantir condições, materiais e insumos necessários para as equipes de saúde bucal desenvolverem ações preventivas nos diversos espaços.									
5. Qualificar os registros dos sistemas de saúde do município;	Nº de avaliações mensal nos sistemas de informação da secretaria municipal de saúde.	Número			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar regularmente a produtividade dos serviços da Atenção Básica e demais sistemas de informação em saúde, através de relatórios e discussão com as equipes.									

Ação Nº 2 - Acompanhar regularmente os portais do Ministério da Saúde para adesões de programas conforme preconizado nas portarias e perfil do município;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento adequado dos formulários da e-SUS APS, através da oferta e garantia de recursos tecnológicos para que os profissionais possam realizar o curso de Qualidade de Dados em Registro da APS, na modalidade online disponibilizado pelo Ministério da Saúde.									
6. Garantir a manutenção da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde;	Percentual de UBS com infraestrutura garantida;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos necessários para a manutenção dos serviços da rede de atenção à saúde do município;									
Ação Nº 2 - Assegurar serviços de suporte às Unidades Básicas de Saúde (manutenção de equipamentos, recolhimento de lixo, entre outros);									
Ação Nº 3 - Investir na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde a fim de proporcionar para a população e profissionais de saúde estrutura física adequada para prestação de serviços com qualidade;									
Ação Nº 4 - Promover a manutenção das UBS de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes;									
7. Prover equipamentos/insumos necessários para o bom desenvolvimento das ações da Estratégia Saúde da Família;	Percentual de UBS equipadas;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atentar-se para o cadastro de propostas junto ao Ministério da Saúde , afim de promover melhorias na Atenção Básica do município.									
Ação Nº 2 - Assegurar nas Unidades Básicas de Saúde materiais, equipamentos, insumos suficientes para desenvolver o conjunto de ações propostas por esse serviço da Atenção Básica;									
8. Implantar pontos de apoios à saúde nas localidades Prata e Assentamento Lagedo;	Nº de pontos de apoios à saúde implantados;	0			2	Não programada	Número		
9. Realizar manutenção dos equipamentos de fisioterapia no município;	Percentual de equipamentos de fisioterapia mantidos;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir revisão periódica dos equipamentos de fisioterapia, buscando mantê-los em condições adequadas para a prestação do atendimento de qualidade aos usuários;									
10. Organizar o processo de trabalho dos serviços de fisioterapia no município;	Nº máximo de dias de pacientes na fila de espera para fisioterapia	Número	2020	60	30	30	Número	7,00	23,33
Ação Nº 1 - Manter na equipe multiprofissional da Atenção Básica o profissional de fisioterapia;									
Ação Nº 2 - Garantir aos usuários dos serviços de fisioterapia tempo de espera com o período máximo de 30 dias;									
Ação Nº 3 - Realizar classificação dos usuários de fisioterapia, conforme a caracterização do quadro de cada paciente, de modo a respeitar o princípio da equidade.									
11. Adequar a frota de veículos da Atenção Básica do município conforme a necessidade.	Nº de veículos adquiridos;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar proposta junto ao Fundo Nacional de Saúde, acompanhando regularmente o processo e procedendo com a compra após liberação do recurso financeiro.									
12. Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde;	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com horário estendido;	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o horário estendido na Unidade Básica de Saúde da sede, conforme acordado com os profissionais de saúde de modo a garantir horário alternativo a população respeitando o princípio da equidade.									
13. Ampliar Academia de Saúde no município;	Nº de Academia instaladas no município;	0			2	Não programada	Número		
14. Acompanhar nas Unidades Básicas de Saúde as condicionalidades de saúde das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família;	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família;	Percentual	2020	96,96	98,00	98,00	Percentual	98,90	100,92

Ação Nº 1 - Acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família quanto as condicionalidades disciplinadas em regulamento e relativas ao que tange saúde: realização de pré-natal; cumprimento do calendário nacional de vacinação e acompanhamento do estado nutricional para crianças com até sete anos incompletos;									
Ação Nº 2 - Compartilhar responsabilidades com os Agentes Comunitários de Saúde - ACS a cerca da participação ativa da população adscrita em sua área de atuação.									
Ação Nº 3 - Pactuar com as unidades de saúde as condicionalidades e as metas de cobertura;									
15. Manter o prontuário eletrônico do cidadão (PEC) nas Ubs da zona urbana;	Percentual de equipes da atenção básica utilizando o PEC;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir infraestrutura adequada e recursos necessários para o pleno funcionamento do Prontuário eletrônico do cidadão - PEC ;									
Ação Nº 2 - Manter os profissionais informados quanto as atualizações a cerca do Prontuário eletrônico do cidadão - PEC									
16. Informatizar as Unidades Básicas de Saúde da zona rural;	Percentual de Ubs da zona rural informatizada;	0			100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento dos materiais de informática necessários para informatização das UBS da zona rural procedendo com o processo de compra conforme necessidades levantada.									
Ação Nº 2 - Realizar a adesão ao Programa Informatiza APS através do portal e-Gestor AB.									
17. Monitorar os indicadores do Previne Brasil;	Percentual de indicadores do Previne Brasil monitorados;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar e apresentar o resultado de cada equipe de saúde quadrimestralmente, buscando traçar estratégias para o alcance das metas dos indicadores não atingidos.									
Ação Nº 2 - Reunir equipes da ESF e ESB para discutir a cerca das atualizações e portarias que tratam do Previne Brasil, bem como a meta que deve ser alcançada por cada equipe									
18. Organizar processo de trabalho para atender a demanda da população da zona rural do município;	Nº de visitas técnicas realizadas/mês pela equipe de estratégia saúde da família na zona rural;	0			384	96	Número	105,00	109,38
Ação Nº 1 - Garantir atendimento da equipe de saúde da família, saúde bucal e equipe multiprofissional da Atenção Básica na zona rural do município;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar carro para o atendimento das equipes de saúde na zona rural do município;									
Ação Nº 3 - Realizar ações coletivas de saúde na zona rural do município.									
19. Garantir a população atendimento especializado por equipe multiprofissional na Atenção Básica;	Nº de atendimentos individuais realizados pela equipe multiprofissional da Atenção Básica;	0			6.000	2.000	Número	2.015,00	100,75
Ação Nº 1 - Manter o credenciamento das equipes eMulti;									
Ação Nº 2 - Garantir o pagamento por desempenho das equipes eMulti conforme os indicadores alcançados estabelecidos na Portaria GM/MS nº 635/2023;									
Ação Nº 3 - Atentar-se as atualizações que tratam sobre a Portaria GM/MS nº 635/2023;									
20. Criar grupos de promoção à saúde nas Unidades Básicas de Saúde;	Nº de grupos de promoção a saúde formados;	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os grupos de saúde já existente buscando desenvolver ações em parcerias com demais órgão públicos;									
Ação Nº 2 - Compartilhar responsabilidades com os Agentes Comunitários de Saúde - ACS a cerca da participação ativa da população adscrita em sua área de atuação, realizando busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 3 - Garantir para as equipes condições e materiais necessários para a realização das ações de saúde nos grupos.									
21. Promover a política de paz no trânsito no município;	Número de Campanhas sobre trânsito desenvolvidas pelo setor saúde;	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir equipes de saúde e buscar parcerias com demais setores públicos para realizar Campanha Maio Amarelo.									

Ação Nº 2 - Abordar a temática a política de paz no trânsito no Programa Saúde na Escola - PSE;									
22. Elaborar Plano de Saneamento Básico para as residências da zona rural do município;	Número de Plano de Saneamento Básico elaborado;	0			1	Não programada	Número		
23. Contratar profissionais de saúde para atuar da rede de Atenção Básica do município;	Número de profissionais contratados;	0			5	Não programada	Número		
24. Promover no município a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;	Nº de ações realizadas a saúde da pessoa com deficiência;	0			4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Estimular e desenvolver ações de promoção à saúde, reabilitação/habilitação da pessoa com deficiência;									
Ação Nº 2 - Firmar parceria com a Secretaria de Assistência Social a fim de assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência, respeitando os princípios da integralidade e equidade em seu atendimento de saúde.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Regional de Saúde Tabuleiro do Alto Parnaíba.	Nº de participação da secretária municipal de saúde nas reuniões da Comissão Intergestora Regional – CIR;	0			48	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde, em articulação com a direção estadual e de acordo com as normas federais;									
2. Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	Nº de laboratórios Contratado/conveniados;	0			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter convênio com estabelecimentos de saúde para oferta de exames para população.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir transporte da zona rural para sede do município de pacientes em situações urgência/emergência;	Número de transporte destinado a situações de urgência/emergência na zona rural do município;	0			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em condições adequadas ambulâncias para o transporte de pacientes em situações urgência/emergência;									
OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde mental.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acompanhamento de pacientes psiquiátricos nos serviços de referência da rede de saúde da região;	Percentual de pacientes acompanhados pela rede de saúde mental;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a assistência a Saúde Mental e a reabilitação dos portadores com necessidades especiais;									
2. Instituir grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias em sofrimento psíquico;	Número de Grupos terapêuticos Implantados;	0			4	4	Número	5,00	125,00

Ação Nº 1 - Reunir equipe multiprofissional da Atenção Básica para discutir a logística dos grupos terapêuticos voltado ao apoio de familiares com pacientes em sofrimento psíquico;

Ação Nº 2 - Definir quais ações e temáticas serão realizadas ao longo de cada encontro, bem como o profissional responsável pela ação.

3. Fortalecer o matriciamento em saúde mental;	Número de matriciamento realizado ano;	0			24	6	Número	9,00	150,00
--	--	---	--	--	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fortalecer e organizar o cuidado de Atenção Psicossocial dentro da rede de Atenção Básica pautada num processo de construção compartilhada com as equipes de saúde da família.

Ação Nº 2 - Fomentar encontros entre saberes e práticas diversas e complementares que compõem a saúde mental a nível municipal, visando um novo modo de produzir saúde por meio de uma proposta pedagógico-terapêutica.

Ação Nº 3 - Reconhecer a Equipe da Atenção Primária como coordenadora do cuidado e o usuário como protagonista, envolvendo-os no processo de matriciamento;

Ação Nº 4 - Utilizar as diversas tecnologias no matriciamento, conforme a necessidade identificada, por exemplo: visita domiciliar, discussão temática, atendimento compartilhado, acolhimento conjunto, plano terapêutico singular - PTS além das discussões de casos;

OBJETIVO Nº 1.5 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o percentual de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.	Nº de nascidos vivos de mães com 06 ou mais consultas de pré-natal;	0			90,00	85,00	Percentual	100,00	117,65

Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento nominal das gestantes adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;

Ação Nº 2 - Orientar a gestante sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;

Ação Nº 3 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de PEC, CDS ou Sistema Próprio, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.

Ação Nº 4 - Adotar boas práticas de registros de informação nos sistemas de informação em saúde.

Ação Nº 5 - Captar precocemente as gestantes residentes na sua área de abrangência para realização do acompanhamento pré-natal, visando apoiar a diminuição da mortalidade materna e neonatal.

Ação Nº 6 - Adotar como rotina durante as consultas de pré-natal abordagem integral a gestante incluindo: anamnese, exame físico direcionado, solicitação ou avaliação de exames complementares, atualização da Caderneta da Gestante e agendamento das consultas subsequentes, considerando suplementação vitamínica, conforme cada caso e idade gestacional, e abrangendo os determinantes sociais do processo saúde-doença, realizando também a classificação de risco gestacional a cada atendimento.

2. Garantir vacinação preconizada para as gestantes durante o pré-natal;	Percentual de gestantes com caderneta de vacinação atualizada;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Avaliar durante as consultas de pré-natal a caderneta de vacinação da gestante, solicitando as vacinas conforme situação vacinal encontrada e idade gestacional.

Ação Nº 2 - Orientar a gestante quanto a importância da vacinação durante a gestação.

3. Ampliar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal;	Proporção	2020	37,50	48,00	46,00	Proporção	34,70	75,43
---	----------------------------	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Implantar na Atenção Básica Curso de formação a gestante, abordando assuntos relevantes neste período, dentre eles o parto, com incentivo ao parto normal.

Ação Nº 2 - Realizar abordagem multiprofissional durante o curso de formação a gestante, trabalhando a questão física (musculatura pélvica, amamentação, mudanças no corpo e emocional (medos, ansiedade, dor), entre outros.

4. Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	Número Absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
---	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Apoiar e complementar as equipes da APS na condução do cuidado às condições clínicas e epidemiológicas prioritárias de atenção à saúde das mulheres em período pré-concepcional, gestacional, puerperal e em intervalo intergestacional de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;

Ação Nº 2 - Aumentar a resolutividade da APS, por meio da qualificação dos processos de trabalho das equipes, e contribuir para a integralidade do cuidado na saúde da mulher e na saúde materno-infantil;									
5. Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade;	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a realização dos testes rápidos para sífilis em todas as gestantes e realizar tratamento adequado conforme diretrizes e protocolos clínicos.									
Ação Nº 2 - Notificar e acompanhar os casos de sífilis em gestante, garantindo a realização de testes treponêmico e não treponêmico para o desfecho do caso.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde da rede de Atenção Básica para oferta de sorologias nos atendimentos de rotina dos diversos eixos assistenciais da mulher.									
6. Manter em 0 (zero) a taxa de mortalidade infantil no município;	Número absoluto de óbitos infantis em determinado período e local de residência;	Número	2020	0	0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Apoiar a organização e a oferta do cuidado na saúde infantil com vistas à manter em 0 o número de óbitos infantis no município.									
7. Implantar Pré-natal do parceiro;	Percentual de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro;	0			50,00	40,00	Percentual	41,40	103,50
Ação Nº 1 - Explicar para a gestante e para o pai/parceiro os benefícios da participação dele em todas as etapas da gestação, desde as consultas de pré-natal até o momento do parto e do pós-parto;									
Ação Nº 2 - Informar a população sobre os direitos dos pais, como por exemplo, a licença paternidade;									
Ação Nº 3 - Ofertar exames de pré-natal ao pai/parceiro.									
Ação Nº 4 - Disseminar imagens e mensagens positivas sobre pais e paternidade, reconhecendo a importância do papel dos pais para a socialização e a educação das crianças, considerando a complexidade deste papel, muito além da visão tradicional onde pai significa apenas provedor.									
Ação Nº 5 - Sensibilizar e qualificar os trabalhadores da saúde para acolher e envolver os pais/parceiros desde o teste de gravidez, permitindo que estes se identifiquem com a proposta e possam vincular-se desde cedo a esta criança que virá a nascer, com especial atenção aos pais adolescentes e jovens;									
Ação Nº 6 - Orientar como o pai/parceiro pode estimular e favorecer a amamentação de sua parceira, além de dividir as atividades domésticas e tarefas de cuidado com a criança									
8. Garantir atendimento odontológico para as gestantes;	Proporção de gestantes com 01 consulta odontológica em cada trimestre;	0			90,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Captar precocemente as gestantes do território;									
Ação Nº 2 - Orientar a usuária sobre a importância das consultas de pré-natal e o atendimento odontológico durante a gestação, esclarecendo dúvidas das gestantes e seus familiares quanto a crenças sobre atendimento odontológico;									
Ação Nº 3 - Induzir a integração da eSF e da eSB para o atendimento de pré-natal de forma qualificada, com a referência da gestante ao atendimento odontológico de forma oportuna;									
Ação Nº 4 - Realizar quando possível, acesso avançado, ou seja, a gestante que tiver uma consulta de pré-natal programada, já ser direcionada ao atendimento odontológico e, quando não for possível, ter o agendamento da 1ª consulta odontológica programática;									
Ação Nº 5 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta odontológica no horário mais conveniente à usuária;									
Ação Nº 6 - Registrar na Caderneta da Gestante as informações atinentes à saúde bucal para que agravos bucais sejam monitorados por toda a equipe.									
9. Investigar óbitos maternos e infantis;	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados;	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, procedendo com o processo de investigação no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias após a data do óbito.									
Ação Nº 2 - Orientar aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS comunicar a equipe de saúde o mais rápido possível quanto a ocorrência de óbito maternos e infantis em sua área de abrangência;									
Ação Nº 3 - Realizar o fluxo de retorno, gerar relatórios e acompanhar as DOs ocorrido em outros municípios, porém residente deste município;									
10. Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;	Proporção de óbitos em MIF investigados;	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	0	0

Ação Nº 1 - Orientar aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS comunicar a equipe de saúde o mais rápido possível quanto a ocorrência de óbito em mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos em sua área de abrangência.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar fichas de investigação de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) em 100% das Unidades Básicas de Saúde, orientando a equipe de saúde a realizarem a investigação dentro do prazo oportuno.									
OBJETIVO Nº 1.6 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral à criança e ao adolescente.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 0 (zero) casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a testagem para HIV em 100% das gestantes durante o pré-natal;									
Ação Nº 2 - Executar as ações de controle da transmissão vertical do HIV previstas no protocolo de pré-natal.									
Ação Nº 3 - Encaminhar as gestantes positivas para o HIV para o serviço de referência.									
2. Implementar Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil;	Nº de crianças menores de 10 anos que tiveram pelo menos um acompanhamento de estado nutricional no ano;	0			770	770	Número	861,00	111,82
Ação Nº 1 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças e adolescentes de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção da alimentação adequada e saudável nas Unidades Básicas de Saúde e nas escolas municipais;									
Ação Nº 3 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.									
3. Fortalecer o Programa Saúde na Escola – PSE;	Nº de ações estratégicas do PSE desenvolvidas nas escolas municipais;	0			40	10	Número	22,00	220,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião intersetorial entre saúde e educação para definir as ações do PSE que serão trabalhadas nas escolas, conforme descrito na Portaria Interministerial nº 1.055 de 27 de abril de 2017.									
Ação Nº 2 - Capacitar, apoiar e supervisionar os profissionais de saúde quanto as ações do PSE.									
Ação Nº 3 - Orientar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no Sistema Esus AB;									
Ação Nº 4 - Solicitar cronograma semestral das unidades de saúde com o planejamento para a realização das ações do PSE.									
4. Reduzir a proporção de Gravidez na Adolescência;	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	28,10	17,00	17,00	Proporção	4,30	25,29
Ação Nº 1 - Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez na adolescência e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis nas Unidades de Saúde e nas Escolas por meio do Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Reunir os Agentes Comunitários de Saúde, orientando-os quanto a identificação de adolescentes em situação de vulnerabilidade.									
Ação Nº 3 - Adquirir e ofertar métodos contraceptivos de longa duração nas unidades de saúde para adolescentes, garantindo consultas de planejamento familiar e preservativos de fácil acesso nas unidades.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva baseadas nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes criando ambientes participativos de discussões em grupo que favoreçam o exercício das relações afetivas e fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para tomadas de decisões esclarecidas e responsáveis.									
5. Fortalecer o Programa Saúde na Adolescência ;	Nº de ações realizadas para a saúde do Adolescente;	0			8	2	Número	9,00	450,00
Ação Nº 1 - Articular parcerias e promover, junto às famílias, atividades de educação e saúde relacionadas ao crescimento e desenvolvimento de adolescentes, à saúde sexual e à saúde reprodutiva, à prevenção de violências e acidentes, à promoção da cultura de paz, à redução do uso abusivo de álcool e outras drogas, dando ênfase ao diálogo familiar como estratégia fundamental na melhoria das relações afetivas entre pais, responsáveis e filhos e favorecendo comportamentos, hábitos e ambientes seguros.									
Ação Nº 2 - Realizar a vigilância à saúde no desenvolvimento de adolescentes e jovens identificando fatores de risco e de proteção às doenças e agravos, identificando as desarmonias do crescimento, os distúrbios nutricionais e comportamentais, as incapacidades funcionais, as doenças crônicas e a cobertura vacinal, o uso abusivo de álcool e outras drogas e a exposição às violências e aos acidentes.									

Ação Nº 3 - Articular parcerias e desenvolver estratégias sistemáticas de busca ativa de adolescentes grávidas no território acolhendo-as e realizando atendimento pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e os familiares no atendimento.

OBJETIVO Nº 1.7 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2019	4	4	4	Número	7,00	175,00
Ação Nº 1 - Atualizar diagnóstico situacional das causas de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) ocorridos no município;									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco cardiovascular em pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus durante as consultas de Hiperdia;									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde com vistas a reduzir o número de óbitos prematuros pelas DCNT, focando na mudança de estilo de vida, como pratica de atividades físicas, alimentação saudável, entre outros;									
Ação Nº 4 - Garantir a distribuição de medicamentos básicos para a população em risco, a exemplo anti-hipertensivos e antidiabéticos;									
2. Ampliar razão de exames citopatológico 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	2020	0,33	0,40	0,40	Razão	0,46	115,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde da Atenção Básica a não perderem a oportunidade de coletar o exame citopatológico nos diversos eixos assistenciais da mulher									
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa de mulheres faltosas em consulta para exame de citopatologia.									
Ação Nº 3 - Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área.									
Ação Nº 4 - Priorizar a coleta do exame citopatológico em mulheres que realizaram o exame há mais de 3 anos.									
Ação Nº 5 - Garantir a entrega do resultado do exame citopatológico em tempo hábil para essa mulher.									
3. 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	2020	0,13	0,50	0,50	Razão	0,47	94,00
Ação Nº 1 - Realizar parceria junto aos demais municípios do Território Tabuleiro do Alto Parnaíba junto a Secretaria Estadual de Saúde do Piauí para solicitação da carreta da mamografia na região de saúde.									
Ação Nº 2 - Ofertar condições para que as mulheres na faixa etária preconizada (50 a 69 anos) possam realizar mamografia de rastreamento;									
Ação Nº 3 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente)									
4. Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem qualificando a saúde da população masculina na perspectiva do cuidado;	Percentual de homens de 20 a 59 anos atendidos nos serviços de saúde de atenção básica.	0			80,00	70,00	Percentual	115,00	164,29
Ação Nº 1 - Trabalhar na Atenção Básica com os cinco eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem : acesso e acolhimento; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva.									
Ação Nº 2 - Qualificar a saúde da população masculina na faixa etária entre 20 e 59 anos, oferecendo diagnóstico precoce e prevenção de doenças cardiovasculares, cânceres e outras, como diabetes e hipertensão;									

5. Qualificar o atendimento de pacientes com hipertensão arterial na Atenção Básica;	Percentual de hipertensos com aferição de Pressão arterial pelo menos 1 vez a cada semestre durante o ano	0			50,00	50,00	Percentual	92,00	184,00
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento médico regular na Atenção Básica de pacientes com hipertensão arterial, aferindo a Pressão arterial pelo menos 1 vez a cada semestre durante o ano em pelo menos 50% dos hipertensos;									
Ação Nº 2 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e a verificação da PA na Unidade Básica de Saúde, mesmo que sua pressão arterial não esteja descompensada;									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular de pressão arterial conforme estratificação do risco cardiovascular com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial tenham o hábito de monitorar a sua PA									
Ação Nº 4 - Garantir os anti-hipertensivos da farmácia básica na consulta de hiperdia conforme prescrição médica.									
6. Qualificar o atendimento de pacientes com diabetes mellitus na Atenção Básica;	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada 1 vez ao ano;	0			50,00	50,00	Percentual	82,00	164,00
Ação Nº 1 - Consultar e solicitar hemoglobina glicada em pelo menos 50% dos pacientes com diabetes mellitus a cada semestre.									
Ação Nº 2 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a avaliação do exame hemoglobina glicada na Unidade Básica de Saúde, mesmo que esta não esteja acima dos níveis recomendados;									
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 4 - Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta e solicitação do exame de hemoglobina glicada no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;									
7. Fortalecer o Programa Saúde do Trabalhador;	Nº de ações realizadas voltas para a saúde do trabalhador;	0			4	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população trabalhadora por meio do gerenciamento das ações de vigilância epidemiológica na prevenção e controle de doenças e agravos relacionados ao trabalho e de seus determinantes.									
Ação Nº 2 - Planejar e executar ações de vigilância nos locais de trabalho, considerando os dados epidemiológicos e as demandas da sociedade civil organizada.									
Ação Nº 3 - Programar e realizar ações de assistência básica e vigilância à Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 4 - Colaborar e participar de atividades educativas com os trabalhadores.									

DIRETRIZ Nº 2 - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aperfeiçoar as ações de controle das arboviroses para reduzir o risco de agravos transmitido pelo mosquito;	Nº de ações realizadas de controle as arboviroses;	0			4	1	Número	5,00	500,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de promoção, educação em saúde e comunicação social no combate ao mosquito Aedes Aegypti;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de monitoramento e controle vetorial;									
Ação Nº 3 - Analisar as notificações dos casos de arboviroses, identificando os bairros com maior índice de casos casos confirmados e/ou autóctones.									
Ação Nº 4 - Articular com órgãos municipais de limpeza urbana para realização de mutirão de limpeza.									

2. Manter o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um);	Índice de densidade larvária;	Índice	2020	0,90	0,90	0,90	Índice	0,01	1,11
Ação Nº 1 - Realizar a pesquisa larvária em imóveis para levantamento de índice e descobrimento de focos em pontos infestados e em armadilhas e pontos estratégicos não infestados;									
Ação Nº 2 - Realizar a eliminação de criadouros tendo como método de primeira escolha o controle mecânico (remoção, destruição, vedação, entre outros);									
Ação Nº 3 - Executar o tratamento focal e perifocal como medida complementar ao controle mecânico, aplicando larvicidas autorizados conforme orientação técnica sempre que necessário;									
Ação Nº 4 - Registrar as informações referentes às atividades executadas nos formulários específicos;									
3. Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2019	6	24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de controle vetorial da dengue prioritariamente, em imóveis situados em áreas urbanas ou povoadas com características urbanas;									
Ação Nº 2 - Orientar aos Agentes Comunitários de Endemias - ACE a informarem seu itinerário diário de trabalho no posto de abastecimento (PA).									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o cadastro de imóveis e pontos estratégicos.									
4. Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue;	Número de óbito por dengue;	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Prestar atendimento aos casos suspeitos e realizar a notificação, procedendo com a investigação e acompanhamento do caso;									
Ação Nº 2 - Garantir e orientar a rede de saúde em relação à coleta e ao transporte de amostras ao Lacen.									
Ação Nº 3 - Ordenar na rede de atenção à saúde o transporte de pacientes para casos em que for identificado sinais de agravamento;									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover Campanha Janeiro Roxo, com enfoque à conscientização, à prevenção e tratamento precoce da hanseníase;									
Ação Nº 2 - Ofertar capacitação para os profissionais de saúde com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase;									
Ação Nº 3 - Articular junto à Secretaria Municipal de Assistência Social medidas de apoio aos pacientes em tratamento para hanseníase que apresentem vulnerabilidade social									
Ação Nº 4 - Estruturar e divulgar a Linha de Cuidado da Hanseníase visando cuidado hierarquizado e integral da pessoa acometida pela Hanseníase no município.									
2. Garantir exames para contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase;	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde;									
Ação Nº 2 - Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação de contatos e suspeita de casos de hanseníase;									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (Janeiro Roxo);									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa e avaliação das pessoas acometidas pela hanseníase e seus comunicantes nos últimos 5 anos;									
Ação Nº 5 - Ofertar imunoprofilaxia aos contatos de pacientes com hanseníase, maiores de um ano de idade, não vacinados ou que receberam apenas uma dose da vacina BCG;									
Ação Nº 6 - Orientar os contatos para o automonitoramento e encorajá-los a realizar o relato voluntário imediato de sinais sugestivos de atividade da doença.									

3. Manter em 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose bacilífera;	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Orientar o paciente de forma clara, quanto às características clínicas da TB e do tratamento ao qual será submetido. Informações referentes aos medicamentos, consequências do uso irregular, eventos adversos, controle de contatos e duração do tratamento devem ser fornecidas desde o primeiro contato com o paciente.									
Ação Nº 2 - Acolher o usuário no serviço de saúde, desde o diagnóstico até a alta através de abordagem humanizada e estabelecimento de vínculo, com escuta de saberes, dúvidas, angústias e a identificação de vulnerabilidades.									
Ação Nº 3 - Garantir medicação adequada e acompanhamento mensal para o tratamento da tuberculose;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios (SR).									
4. Garantir a realização de exames anti-HIV em pacientes diagnosticados com tuberculose (TB);	Proporção de exame anti-HIV realizados em paciente com TB;	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar teste anti-HIV o mais precoce possível a todo indivíduo com diagnóstico estabelecido de tuberculose, independentemente da confirmação bacteriológica.									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de casos faltosos de tuberculose, monitorando a realização e o resultado do exame anti-hiv.									
Ação Nº 3 - Reforçar para profissional de saúde a importância do aconselhamento pré-teste e pós-teste;									
5. Ampliar cobertura vacinal das 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)	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	Proporção	2020	50,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Garantir que as vacinas que compõe o calendário vacinal sejam ofertadas de rotina nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 2 - Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde dentro da faixa etária preconizada;									
Ação Nº 3 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;									
Ação Nº 4 - Realizar rastreamento e busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto;									
Ação Nº 5 - Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária									
Ação Nº 6 - Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento de cadernetas de vacinação da criança, tanto na aplicação do calendário vacinal, quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão.									
6. Equipar a Vigilância Sanitária do município;	Número de matérias/insumos/equipamentos adquiridos para vigilância sanitária	0			3	Não programada	Número		
7. Capacitar a equipe fiscal da Vigilância Sanitária para o aprimoramento das inspeções sanitárias;	Número de profissionais da vigilância sanitária qualificados;	0			2	Não programada	Número		
8. Executar ações de Vigilância Sanitária no Município;	Número de ações de vigilância sanitária executadas no município;	0			96	24	Número	424,00	1.766,67

Ação Nº 1 - Desenvolver ações de saúde no mínimo em 6 grupos consideradas necessários a Vigilância Sanitária (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos; Atividade Educativa para o setor regulado e para a população; Recebimento e Atendimento de Denúncias e Reclamações).

9. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	0			50,00	50,00	Proporção	7,80	15,60
---	--	---	--	--	-------	-------	-----------	------	-------

Ação Nº 1 - Garantir materiais e transporte para equipe responsável realizar coleta de amostras de água;

Ação Nº 2 - Realizar parâmetros físicos químicos em campo (Cloro residual livre, Ph e temperatura);

Ação Nº 3 - Cadastrar as amostras de água coletadas no GAL e enviar para o laboratório responsável pela análise

10. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida;	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Identificar através do Sistema de Informação de Mortalidade todos os óbitos que tenham causa básica mal definida e realizar investigação com o objetivo de melhorar a qualidade das declarações de óbito.

Ação Nº 2 - Avaliar as Declarações de óbitos quando a ocorrência se der em domicílio, verificando as causas do óbito.

Ação Nº 3 - Encaminhar fichas de investigação de óbitos com causa básica mal definida para Secretaria Estadual de Saúde;

11. Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde;	Percentual de cães e gatos vacinados;	0			95,00	95,00	Percentual	97,70	102,84
--	---------------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Vacinar 95% de cães e gatos no município;

Ação Nº 2 - Garantir logística para realização da campanha de vacinação antirrábica na zona urbana e rural do município conforme doses disponibilizadas pela Rede Estadual de Frios;

Ação Nº 3 - Divulgar para a população a campanha de vacinação antirrábica, monitorando semanalmente durante a campanha a meta alcançada;

12. Realizar a vigilância das doenças e agravos de notificação compulsória;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória) encerradas no SINAN em tempo oportuno;	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar a vigilância das doenças e agravos de notificação compulsória conforme a PORTARIA GM/MS Nº 1.102, DE 13 DE MAIO DE 2022 e atualizações;

Ação Nº 2 - Disponibilizar para as Unidades Básicas de Saúde e Unidade Mista de Saúde Fichas de Investigação e Notificação;

13. Manter a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para acompanhamento e encerramento dos casos no prazo oportuno.

Ação Nº 2 - Garantir condições a equipe de saúde para encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) no prazo oportuno;

14. Preencher os campos (ocupação) das fichas de notificação nos casos de acidente de trabalho grave notificados;	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar fichas de notificação de acidente de trabalho grave notificados antes de inseri-las no SINAN, com atenção em especial ao campo ocupação.									
15. Realizar ações de combate ao barbeiro em áreas prioritárias;	Proporção de áreas prioritárias com ações de combate ao barbeiro realizadas;	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de Agentes Comunitários de Endemias - ACE treinada para a identificação, captura e manejo do barbeiro;									
Ação Nº 2 - Encaminhar o barbeiro capturado vivo para análise em laboratório regional;									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas para a população a respeito da Doenças de Chagas e combate ao barbeiro;									
16. Manter em 0(zero) o número de casos autóctones de malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas nas Unidades Básicas de Saúde, escolas e comunidade relativas as medidas de proteção individual, familiar e controle da malária.									
17. Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19;	Número de Atualização do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19;	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover no mínimo 1 (uma) atualização do plano de contingência para enfrentamento da COVID-19, desenvolvendo ações de saúde a depender da situação epidemiológica;									
Ação Nº 2 - Elaborar Nota Informativa semestralmente sobre situação epidemiológica no município e dá ampla divulgação;									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Política Nacional de Humanização (PNH) nos serviços de saúde;	Percentual de Serviços de Saúde com a PNH implantada;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas;									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos serviços de saúde e proporcionar atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco;									
Ação Nº 3 - Incluir os trabalhadores de saúde na gestão de modo a incentivá-los a reinventarem seus processos de trabalho e serem agentes ativos das mudanças no serviço de saúde									
Ação Nº 4 - Incluir usuários e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado;									
2. Elaborar e Executar Plano Municipal de Educação Permanente;	Nº de treinamentos realizados conforme estabelecido pelo Plano de Educação Permanente	0			12	3	Número	11,00	366,67
Ação Nº 1 - Promover treinamentos para equipe de saúde quadrimestralmente, conforme as temáticas levantadas;									
3. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salário;	Nº de Plano de Cargos, Carreiras e Salário criado	0			1	Não programada	Número		
4. Garantir a participação dos profissionais de saúde em capacitações a nível municipal, estadual e federal nas modalidades presenciais e online;	Percentual de profissionais que participaram de treinamentos;	0			80,00	80,00	Percentual	211,10	263,88
Ação Nº 1 - Custear a participação de profissionais de saúde em reuniões técnicas, treinamentos, fóruns ou demais eventos de educação permanente ofertados pelo estado ou Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Garantir logística para as capacitações/qualificações/treinamentos realizados no município;									
5. Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde;	Percentual de trabalhadores de saúde com Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) garantidos;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir equipamentos de proteção individual -EPI's a todos os profissionais de saúde, bem como realizar periodicamente exames de controle aos profissionais expostos a situações de riscos e/ou produtos perigosos;									
Ação Nº 2 - Reforçar aos profissionais de saúde a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho, realizando palestra sobre postura corporal adequada no trabalho e outros temas relevantes para a saúde do trabalhador									
Ação Nº 3 - Identificar nos serviços de saúde os riscos ambientais e ocupacionais bem como situações insalubres e perigosas a saúde do trabalhador, buscando minimizá-los.									
6. Estabelecer Política de Valorização Profissional;	Nº de ações realizadas para valorização do profissional;	0			8	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Efetivar o pagamento do piso salarial dos profissionais de enfermagem conforme os repasses federais e portarias vigentes do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Promover no ano, ao menos 2 ações de reconhecimento profissional aos trabalhadores em saúde;									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de acesso a população a assistência farmacêutica.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais (básicos) com qualidade e segurança;	Nº de Unidades Básicas com farmácia instalada	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter Farmácia Básica no município com dispensação de medicamentos que constem na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, conforme prescrição médica.									
Ação Nº 2 - Orientar aos profissionais médicos quanto a importância da legibilidade da prescrição de medicamentos para o fornecimento seguro ao paciente;									
2. Promover o uso racional de medicamentos com a implantação da atenção farmacêutica nas Unidades de Saúde;	Nº de ações educativas sobre medicamentos realizadas nas unidades básicas de saúde	0			8	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar controle de estoque da farmácia básica;									
Ação Nº 2 - Desenvolver no mínimo 2 atividades educativas na sala de espera das Unidades Básica de Saúde acerca do uso racional e armazenamento adequado dos medicamentos.									

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	Número de reuniões da equipe técnica de saúde para monitoramento do PMS;	0			4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Elaborar os Relatórios Quadrimestrais de gestão respeitando os prazos e ajustando as ações a serem realizadas de modo a contemplar as metas definidas no Plano Municipal de Saúde;									
2. Elaborar Programações Anuais de Saúde;	Número de Programações de Saúde elaboradas;	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir equipe gestora e conselho municipal de saúde para realizar análise situacional e traçar as ações que serão realizadas ao longo do ano conforme as metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.									
3. Elaborar e apresentar em audiência pública os relatórios de gestão;	Número de relatórios apresentados;	0			14	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar em audiência pública após convocação da população em geral o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual (RAG) do exercício de 2023; 1º e 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do exercício de 2024, buscando respeitar os prazos.									
Ação Nº 2 - Reunir informações em saúde para elaboração dos Relatórios de gestão, submetendo-os para apreciação do Conselho Municipal de Saúde;									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar os conselheiros municipais de saúde;	Número de oficinas/treinamentos ofertados para os conselheiros municipais de saúde	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar ao Conselho Estadual de Saúde qualificação para os conselheiros municipais de saúde;									

Ação Nº 2 - Reunir o Conselho Municipal de Saúde dando ciência aos conselheiros municipais de saúde quanto a lei de criação do conselho, regimento interno, papel dos conselheiros e a importância do Conselho.									
Ação Nº 3 - Ofertar condições para os conselheiros de saúde participarem de treinamentos ofertados pelo Conselho Estadual, bem como Conferências de Saúde a nível estadual e nacional;									
2. Fortalecer a ouvidoria no município;	Percentual de serviços de saúde com as caixas de sugestões implantadas;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir ao usuário do SUS espaço para solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, reclamação e denúncia, com resposta ágil e resolutiva à sua manifestação, visando a melhoria do atendimento prestado.									
Ação Nº 2 - Criar meio de comunicação entre usuários, profissionais de saúde e gestão.									
3. Fortalecer a participação do segmento usuários no conselho municipal de saúde;	Número de reuniões realizadas para os segmentos da sociedade	0			4	1	Número	6,00	600,00
Ação Nº 1 - Divulgar previamente o calendário de reuniões do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Elaborar material educativo para a população a cerca da importância e papel do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - Incentivar os conselheiros de saúde a promoverem ao menos 01 (um) fórum de debate ou reunião na sociedade enfatizando o papel e a importância do Conselho de Saúde;									
4. Manter o Conselho Municipal de Saúde equipado;	Nº de Conselho Municipal de Saúde equipado;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir suporte, materiais e equipamentos para os Conselheiros de saúde desenvolverem seu papel no fortalecimento do SUS.									
5. Fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde;	Nº reunião mensais do Conselho Municipal de Saúde;	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover visita dos conselheiros municipais de saúde aos serviços de saúde do município, devidamente identificados;									
Ação Nº 2 - Realizar mensalmente reunião do Conselho Municipal de Saúde e extraordinariamente sempre que necessário;									
Ação Nº 3 - Incentivar os conselheiros a participarem das audiências públicas e conferências de saúde;									
6. Realizar Plenária/Conferência municipal de saúde;	Nº de Plenária/Conferência de Saúde realizada;	0			2	Não programada	Número		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Fortalecer a Regional de Saúde Tabuleiro do Alto Parnaíba.	12	10
	Qualificar os conselheiros municipais de saúde;	1	0
	Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	1	3
	Elaborar Programações Anuais de Saúde;	1	1
	Fortalecer a ouvidoria no município;	100,00	100,00
	Elaborar e apresentar em audiência pública os relatórios de gestão;	4	4
	Fortalecer a participação do segmento usuários no conselho municipal de saúde;	1	6
	Garantir a participação dos profissionais de saúde em capacitações a nível municipal, estadual e federal nas modalidades presenciais e online;	80,00	211,10
	Manter o Conselho Municipal de Saúde equipado;	1	1
	Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde;	100,00	100,00
	Fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde;	12	12

	Fortalecer o Programa Saúde do Trabalhador;	0	3
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	50,00	7,80
122 - Administração Geral	Fortalecer a Política Nacional de Humanização (PNH) nos serviços de saúde;	100,00	100,00
	Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	1	3
	Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	4	4
	Fortalecer a ouvidoria no município;	100,00	100,00
	Elaborar Programações Anuais de Saúde;	1	1
	Estabelecer Política de Valorização Profissional;	2	3
	Prover equipamentos/insumos necessários para o bom desenvolvimento das ações da Estratégia Saúde da Família;	100,00	100,00
	Adequar a frota de veículos da Atenção Básica do município conforme a necessidade.	1	1
301 - Atenção Básica	Manter Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	100,00	100,00
	Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	1	3
	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais (básicos) com qualidade e segurança;	2	2
	Fortalecer a Política Nacional de Humanização (PNH) nos serviços de saúde;	100,00	100,00
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	100,00	100,00
	Aperfeiçoar as ações de controle das arboviroses para reduzir o risco de agravos transmitido pelo mosquito;	1	5
	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);	4	7
	Manter em 0 (zero) casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0	0
	Ampliar o percentual de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.	85,00	100,00
	Garantir acompanhamento de pacientes psiquiátricos nos serviços de referência da rede de saúde da região;	100,00	100,00
	Garantir transporte da zona rural para sede do município de pacientes em situações urgência/emergência;	4	4
	Ampliar equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF);	1	0
	Fortalecer a ouvidoria no município;	100,00	100,00
	Elaborar Programações Anuais de Saúde;	1	1
	Promover o uso racional de medicamentos com a implantação da atenção farmacêutica nas Unidades de Saúde;	2	3
	Elaborar e Executar Plano Municipal de Educação Permanente;	3	11
	Garantir exames para contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase;	100,00	100,00
	Manter o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um);	0,90	0,01
	Ampliar razão de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos;	0,40	0,46
	Implementar Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil;	770	861
	Garantir vacinação preconizada para as gestantes durante o pré-natal;	100,00	100,00
	Instituir grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias em sofrimento psíquico;	4	5
	Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	4	4
	Manter cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica;	100,00	100,00
	Elaborar e apresentar em audiência pública os relatórios de gestão;	4	4
	Manter em 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose bacilífera;	100,00	0,00

Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	6	6
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos;	0,50	0,47
Fortalecer o Programa Saúde na Escola – PSE;	10	22
Ampliar a proporção de parto normal.	46,00	34,70
Fortalecer o matriciamento em saúde mental;	6	9
Realizar ações preventivas em saúde bucal e de promoção da saúde;	39	46
Garantir a participação dos profissionais de saúde em capacitações a nível municipal, estadual e federal nas modalidades presenciais e online;	80,00	211,10
Garantir a realização de exames anti-HIV em pacientes diagnosticados com tuberculose (TB);	100,00	100,00
Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue;	0	0
Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem qualificando a saúde da população masculina na perspectiva do cuidado;	70,00	115,00
Reduzir a proporção de Gravidez na Adolescência;	17,00	4,30
Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	0	0
Qualificar os registros dos sistemas de saúde do município;	12	12
Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde;	100,00	100,00
Ampliar cobertura vacinal das 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)	95,00	100,00
Qualificar o atendimento de pacientes com hipertensão arterial na Atenção Básica;	50,00	92,00
Fortalecer o Programa Saúde na Adolescência ;	2	9
Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	0	0
Garantir a manutenção da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde;	100,00	100,00
Estabelecer Política de Valorização Profissional;	2	3
Qualificar o atendimento de pacientes com diabetes mellitus na Atenção Básica;	50,00	82,00
Manter em 0 (zero) a taxa de mortalidade infantil no município;	0	2
Prover equipamentos/insumos necessários para o bom desenvolvimento das ações da Estratégia Saúde da Família;	100,00	100,00
Fortalecer o Programa Saúde do Trabalhador;	0	3
Implantar Pré-natal do parceiro;	40,00	41,40
Garantir atendimento odontológico para as gestantes;	80,00	100,00
Realizar manutenção dos equipamentos de fisioterapia no município;	100,00	100,00
Investigar óbitos maternos e infantis;	100,00	100,00
Organizar o processo de trabalho dos serviços de fisioterapia no município;	30	7
Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida;	100,00	100,00
Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;	100,00	0,00
Adequar a frota de veículos da Atenção Básica do município conforme a necessidade.	1	1
Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde;	95,00	97,70
Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde;	50,00	50,00
Realizar a vigilância das doenças e agravos de notificação compulsória;	100,00	100,00
Manter a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	0,00

	Acompanhar nas Unidades Básicas de Saúde as condicionalidades de saúde das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família;	98,00	98,90
	Preencher os campos (ocupação) das fichas de notificação nos casos de acidente de trabalho grave notificados;	100,00	100,00
	Manter o prontuário eletrônico do cidadão (PEC) nas Ubs da zona urbana;	100,00	100,00
	Realizar ações de combate ao barbeiro em áreas prioritárias;	100,00	100,00
	Informatizar as Unidades Básicas de Saúde da zona rural;	75,00	75,00
	Manter em 0(zero) o número de casos autóctones de malária.	0	0
	Monitorar os indicadores do Previne Brasil;	100,00	100,00
	Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19;	1	1
	Organizar processo de trabalho para atender a demanda da população da zona rural do município;	96	105
	Garantir a população atendimento especializado por equipe multiprofissional na Atenção Básica;	2.000	2.015
	Criar grupos de promoção à saúde nas Unidades Básicas de Saúde;	3	3
	Promover a política de paz no trânsito no município;	1	1
	Promover no município a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;	1	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o percentual de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.	85,00	100,00
	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);	4	7
	Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	0	0
	Investigar óbitos maternos e infantis;	100,00	100,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida;	100,00	100,00
	Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19;	1	1
	Promover a política de paz no trânsito no município;	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais (básicos) com qualidade e segurança;	2	2
	Promover o uso racional de medicamentos com a implantação da atenção farmacêutica nas Unidades de Saúde;	2	3
304 - Vigilância Sanitária	Aperfeiçoar as ações de controle das arboviroses para reduzir o risco de agravos transmitido pelo mosquito;	1	5
	Executar ações de Vigilância Sanitária no Município;	24	424
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	50,00	7,80
	Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19;	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em 0 (zero) casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0	0
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	100,00	100,00
	Aperfeiçoar as ações de controle das arboviroses para reduzir o risco de agravos transmitido pelo mosquito;	1	5
	Manter o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um);	0,90	0,01
	Garantir exames para contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase;	100,00	100,00
	Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	6	6
	Manter em 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose bacilífera;	100,00	0,00
	Reduzir a proporção de Gravidez na Adolescência;	17,00	4,30

	Garantir a realização de exames anti-HIV em pacientes diagnosticados com tuberculose (TB);	100,00	100,00
	Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue;	0	0
	Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	0	0
	Ampliar cobertura vacinal das 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)	95,00	100,00
	Investigar óbitos maternos e infantis;	100,00	100,00
	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;	100,00	0,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida;	100,00	100,00
	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde;	95,00	97,70
	Realizar a vigilância das doenças e agravos de notificação compulsória;	100,00	100,00
	Manter a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	0,00
	Preencher os campos (ocupação) das fichas de notificação nos casos de acidente de trabalho grave notificados;	100,00	100,00
	Realizar ações de combate ao barbeiro em áreas prioritárias;	100,00	100,00
	Manter em 0(zero) o número de casos autóctones de malária.	0	0
	Atuar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 de acordo com o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19;	1	1
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil;	770	861

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	0,00	3.924.000,00	3.302.000,00	150.000,00	0,00	0,00	N/A	10.000,00	7.386.000,00
	Capital	0,00	340.000,00	586.000,00	226.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	1.152.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.544.000,00	3.108.000,00	150.000,00	0,00	0,00	N/A	10.000,00	6.812.000,00
	Capital	0,00	10.000,00	360.000,00	176.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	546.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	20.000,00	0,00	N/A	0,00	0,00	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	0,00	330.000,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	380.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	70.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	46.000,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	46.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	18.000,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	18.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde 2024 é um desdobramento do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 e apresenta ações que são prioritárias para o exercício do referido ano, sendo a PAS constituída por 5 Diretrizes, 13 Objetivos e 90 metas.

Para o presente Relatório, a PAS foi inserida no intuito de avaliar as metas alcançadas no ano de 2024 em comparativo com a meta traçada para o Plano Municipal do período. As metas foram avaliadas, dentro de cada Diretriz.

• **Diretriz 1** que trata da Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede, trata de 52 metas, em que 48 estavam programadas para 2024, distribuídas em 7 objetivos, tendo o alcance de 90,0%.

- Para o alcance integral desta Diretriz verifica-se a necessidade de:

 - Implantar 01 equipe de saúde.
 - Reduzir o óbito infantil, a meta prevista era que ocorresse nenhum óbito em menor de ano, entretanto ocorreram 2 óbitos.
 - Ampliar a proporção de parto normal, em que a meta esperada era 40,0% e foi alcançado 34,7%.
 - Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, em que se esperava somente 4 óbitos e o município registrou 7.
 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em que a meta era 0,50 e foi alcançado 0,47.

• Diretriz 2 que trata da Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde, esta diretriz traz 21 metas das quais 95,2% foram alcançadas. Para o alcance integral desta Diretriz verifica-se a necessidade de ampliar a proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

• As diretrizes que tratam da Valorização dos trabalhadores em saúde (Diretriz 3) e Assistência Farmacêutica (Diretriz 4) alcançaram 100,00% das metas programadas.

• Diretriz 5 que trata da Qualificação da Gestão, Financiamento adequado e Fortalecimento das instância de controle social das 9 metas programadas, 88,8% alcançaram a meta, ou seja, somente 1 meta não foi alcançada, sendo esta a Qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde.

Por fim das 90 metas que constituem a Programação Anual de Saúde, 08 não estavam previstas para o ano de 2024 e das demais 82 metas programadas 91,4% alcançaram o

resultado esperado (75), reflexo do compromisso da gestão e profissionais de saúde para a melhoria da saúde pública do município.

Destaca-se ainda a Capacitação da Equipe da Vigilância Sanitária, elaboração do Plano de Saneamento Básico e a Plenária de Saúde com a temática: Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer, metas que não estavam previstas para o ano e ainda sim a gestão conseguiu executar.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.228.723,91	2.738.200,17	148.295,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.115.219,49
	Capital	0,00	27.263,00	0,00	0,00	63.227,96	0,00	0,00	0,00	0,00	90.490,96
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	642.522,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	642.522,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	6.898.509,59	2.738.200,17	148.295,41	63.227,96	0,00	0,00	0,00	0,00	9.848.233,13
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 10/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,32 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,60 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,28 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,50 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.215,08
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,07 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	34,18 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,44 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	65,23 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,47 %

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

Data da consulta: 10/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	6.400.000,00	6.400.000,00	661.828,31	10,34
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	100.000,00	100.000,00	35.397,93	35,40
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.500.000,00	2.500.000,00	1.000,00	0,04
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	0,00	0,00	50.000,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.800.000,00	3.800.000,00	575.430,38	15,14
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.294.000,00	21.559.780,48	31.337.518,01	145,35
Cota-Parte FPM	12.500.000,00	12.500.000,00	13.792.111,47	110,34
Cota-Parte ITR	1.020.000,00	1.020.000,00	476.919,65	46,76
Cota-Parte do IPVA	400.000,00	400.000,00	92.982,12	23,25
Cota-Parte do ICMS	6.344.000,00	7.609.780,48	16.972.093,20	223,03
Cota-Parte do IPI - Exportação	30.000,00	30.000,00	3.411,57	11,37
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	26.694.000,00	27.959.780,48	31.999.346,32	114,45

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.577.000,00	6.232.162,00	6.228.723,91	99,94	6.228.723,91	99,94	6.216.499,73	99,75	0,00
Despesas Correntes	3.577.000,00	6.232.162,00	6.228.723,91	99,94	6.228.723,91	99,94	6.216.499,73	99,75	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	350.000,00	643.000,00	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	330.000,00	643.000,00	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.927.000,00	6.875.162,00	6.871.246,59	99,94	6.871.246,59	99,94	6.859.022,41	99,77	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.871.246,59	6.871.246,59	6.859.022,41
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.871.246,59	6.871.246,59	6.859.022,41
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.799.901,94		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.071.344,65	2.071.344,65	2.059.120,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,47	21,47	21,43

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
-----------------------------------	---	---	--	---------------------------------------	---	---	-----------------------	-------------------------	--	---

Empenhos de 2024	4.799.901,94	6.871.246,59	2.071.344,65	12.224,18	0,00	0,00	0,00	12.224,18	0,00	2.071.344,65
Empenhos de 2023	4.456.348,16	4.742.941,05	286.592,89	20.378,47	0,00	0,00	25.884,77	-5.506,30	0,00	286.592,89
Empenhos de 2022	3.963.575,61	4.256.633,22	293.057,61	46.263,24	124.791,27	0,00	0,00	46.263,24	0,00	417.848,88
Empenhos de 2021	3.060.327,63	5.167.167,65	2.106.840,02	0,00	2.359.365,87	0,00	0,00	0,00	0,00	4.466.205,89
Empenhos de 2020	1.966.510,72	2.502.171,15	535.660,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535.660,43
Empenhos de 2019	1.822.993,76	2.429.691,29	606.697,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606.697,53
Empenhos de 2018	2.061.193,82	2.908.708,00	847.514,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	847.514,18
Empenhos de 2017	1.932.307,06	2.235.689,61	303.382,55	0,00	47.035,10	0,00	0,00	0,00	0,00	350.417,65
Empenhos de 2016	1.678.362,40	2.003.232,80	324.870,40	0,00	1.182,69	0,00	0,00	0,00	0,00	326.053,09
Empenhos de 2015	1.427.013,32	1.502.125,00	75.111,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.111,68
Empenhos de 2014	1.347.906,60	1.937.158,48	589.251,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	589.251,88
Empenhos de 2013	1.214.448,10	1.394.416,55	179.968,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179.968,45

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.829.000,00	3.829.000,00	6.424.340,72	167,78
Provenientes da União	3.563.000,00	3.563.000,00	6.321.388,42	177,42
Provenientes dos Estados	266.000,00	266.000,00	102.952,30	38,70
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.829.000,00	3.829.000,00	6.424.340,72	167,78

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.955.000,00	3.045.639,48	2.976.986,54	97,75	2.976.986,54	97,75	2.969.902,10	97,51	0,00
Despesas Correntes	3.478.000,00	2.914.299,48	2.886.495,58	99,05	2.886.495,58	99,05	2.879.411,14	98,80	0,00
Despesas de Capital	477.000,00	131.340,00	90.490,96	68,90	90.490,96	68,90	90.490,96	68,90	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	46.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	46.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.139.000,00	3.046.139,48	2.976.986,54	97,73	2.976.986,54	97,73	2.969.902,10	97,50	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.532.000,00	9.277.801,48	9.205.710,45	99,22	9.205.710,45	99,22	9.186.401,83	99,01	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	400.000,00	643.000,00	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	642.522,68	99,93	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	46.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.066.000,00	9.921.301,48	9.848.233,13	99,26	9.848.233,13	99,26	9.828.924,51	99,07	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.129.000,00	2.979.139,48	2.949.723,54	99,01	2.949.723,54	99,01	2.942.639,10	98,77	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.937.000,00	6.942.162,00	6.898.509,59	99,37	6.898.509,59	99,37	6.886.285,41	99,20	0,00

FONTE: SIOPS, Piauí24/02/25 16:22:32
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 261.610,72	261610,72
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 68.471,20	68471,20
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 367.120,00	367120,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 33.000,00	33000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.156.671,41	1156671,4
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 3.520,05	3520,05
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 800.000,00	800000,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 42.407,80	42407,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00

	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 73.424,00	73424,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 32.420,69	32420,69
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.930,15	3930,15

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

O Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sistema informatizado de acesso público, gerido pelo Ministério da Saúde, para o registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, realiza o cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos na Lei Complementar N.º 141, de 2012, que deve constituir fonte de informação.

O gestor do SUS de cada ente da Federação é o responsável pelo registro dos dados no SIOPS nos prazos definidos pelo Ministério da Saúde, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais se conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar N.º 141, de 2012, e na legislação concernente.

Com base no RREO, o município de Sebastião Leal aplicou 21,43% das suas receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), equivalendo o montante de R\$ 6.859.022,41 de despesas pagas, enquanto o montante mínimo a ser aplicado era de R\$ 4.799.901,94 demonstrando a diferença de R\$ 2.059.120,47 entre o valor aplicado e a despesa mínima a ser aplicada,

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária é um Instrumento de gestão fiscal, previsto em lei, que visa evidenciar a situação fiscal do Ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO.

O Anexo XII do RREO é o Demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde e apresenta as seguintes informações:

1. As receitas que compõem a base para cálculo do cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde;
2. As despesas com ações e serviços públicos de saúde, por subfunção e categoria econômica;
3. O cálculo do percentual de aplicação para cumprimento do limite mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde;
4. As demais receitas destinadas à saúde bem como e as despesas custeadas com essas receitas; e
5. Os controles de aplicação da disponibilidade de caixa vinculada a restos a pagar cancelados ou prescritos e do percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores.

O anexo XII do RREO tem por finalidade dar transparência e comprovar o cumprimento da aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde conforme estabelece os artigos 5º a 11 da lei Complementar N.º 141/2012, bem como apresentar informações para fins de controle pelo governo e pela sociedade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 26/03/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2024 o município de Sebastião Leal não passou por nenhum processo de auditoria.

A auditoria do SUS é estabelecida por meio do **Sistema Nacional de Auditoria - SNA**, instituída pela Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, e regulamentada pelo Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995. Dentre seus principais objetivos, está o de avaliar a estrutura, os processos aplicados e os resultados alcançados pelas ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS, aferindo sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade.

O SNA é organizado para funcionar em todos os níveis de governo, auxiliando as instâncias de governança a fortalecer o SUS por meio das melhorias recomendadas nos aspectos de legalidade, economicidade, eficiência, eficácia ou efetividade.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 remete ao desempenho das ações no período de janeiro a dezembro do referido ano, bem como análise de relevantes indicadores de saúde tais como natalidade, morbidade hospitalar, mortalidade, dentre outros.

Ao longo de cada tópico foi possível realizar de forma sucinta e comparativa a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas no período, visto que são essenciais nos processos de avaliação e monitoramento, etapas importantes no processo de planejamento em saúde.

No que se refere à execução das ações, estas foram realizadas em conformidade com o programado na PAS 2024, obtendo resultados satisfatórios alcançando em sua totalidade 91,4% das metas programadas. As metas com resultados abaixo do esperado se devem à própria dinâmica operacional, sugerindo serem reavaliadas e, se for o caso, adoção de novas estratégias para reverter tais resultados para o próximo exercício, enquanto aquelas com resultados satisfatórios sejam mantidas sua performance, visando cada vez mais a melhoria dos serviços oferecidos e a qualidade de vida da população.

Em relação à execução orçamentária e financeira o município vem cumprindo com o preconizado em Lei Complementar 141/2012 ao aplicar 21,43% das suas receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

Este relatório encontra-se processado e armazenado no sistema DIGISUS que foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em apoio aos entes federados e em cumprimento ao disposto da lei de responsabilidade fiscal.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Após conclusão do Relatório Anual de Gestão 2024 e análise minuciosa dos dados no período, recomenda-se para o exercício de 2025:

- Fortalecer a rede de saúde da mulher com vistas a ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos;
- Aprimorar a rede de saúde materna infantil objetivando aumentar a proporção de parto normal e reduzir a mortalidade em crianças menores de ano;
- Fortalecer as linhas de cuidados das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, no intuito de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por estas causas;
- Ampliar a proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, e
- Manter o monitoramento de forma sistemática e regular dos instrumentos de planejamento em saúde, objetivando o alcance das metas programadas para 2025.

ELAINE CRISTINA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde
SEBASTIÃO LEAL/PI, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Introdução

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Auditorias

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
APROVADO SEM RESSALVA.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Status do Parecer: Aprovado

SEBASTIÃO LEAL/PI, 26 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Sebastião Leal