

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PIAUI
MUNICÍPIO: SIMPLICIO MENDES

Relatório Anual de Gestão 2024

MARIA NATALICIA COELHO MARQUES
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	SIMPLÍCIO MENDES
Região de Saúde	Vale do Canindé
Área	1.398,95 Km²
População	14.342 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/01/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SIMPLICIO MENDES PI
Número CNES	5396476
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01751604000132
Endereço	RUA BENEDITO REIS S/N
Email	smssimpliciomenes@hotmail.com
Telefone	(89) 3482-1100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/01/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCIO JOSÉ PINHEIRO MOURA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA NATALICIA COELHO MARQUES
E-mail secretário(a)	anaplanacon@hotmail.com
Telefone secretário(a)	89999265044

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

Data da consulta: 28/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1997
CNPJ	11.261.527/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARIA NATALIA COELHO MARQUE

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

Data da consulta: 28/01/2025

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: 24/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Canindé

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BELA VISTA DO PIAUÍ	312.361	4208	13,47
CAJAZEIRAS DO PIAUÍ	555.553	3146	5,66
CAMPINAS DO PIAUÍ	796.953	4988	6,26
COLÔNIA DO PIAUÍ	947.934	7088	7,48
CONCEIÇÃO DO CANINDÉ	903.884	5063	5,60
FLORESTA DO PIAUÍ	206.144	2364	11,47
ISAÍAS COELHO	664.66	7886	11,86
OEIRAS	2719.536	39545	14,54
SANTA ROSA DO PIAUÍ	356.237	4690	13,17
SANTO INÁCIO DO PIAUÍ	895.671	3719	4,15
SIMPLÍCIO MENDES	1398.952	14342	10,25
SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ	842.453	5703	6,77
SÃO JOÃO DA VARJOTA	395.368	4443	11,24
TANQUE DO PIAUÍ	377.042	2330	6,18

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA BUENOS AIRES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JAIRO AUGUSTO SILVA DE SANTANA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	3
	Trabalhadores	1
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Simplicio Mendes (PI) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no Distrito Federal (DF) no ano de 2024. De acordo com a Lei Complementar n.º 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (Art. 6º da Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e Art. 31 e 36 da Lei Complementar n.º 141/2012).

Além disso, atende a Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e a Portaria de Consolidação n.º /2017, Art. 99, que tratam o RAG como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Para tanto, o RAG deve contemplar basicamente: I ç As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II ç As metas da PAS previstas e executadas; III - A análise da execução orçamentária; e IV ç As recomendações necessárias.

Portanto, a elaboração do RAG 2024 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS n.º 750 /2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

2. Introdução

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	450	430	880
5 a 9 anos	462	444	906
10 a 14 anos	494	456	950
15 a 19 anos	538	478	1016
20 a 29 anos	1096	1048	2144
30 a 39 anos	994	965	1959
40 a 49 anos	863	831	1694
50 a 59 anos	704	707	1411
60 a 69 anos	456	521	977
70 a 79 anos	269	298	567
80 anos e mais	99	175	274
Total	6425	6353	12778

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 28/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SIMPLICIO MENDES	143	175	163	178

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 28/01/2025.

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	52	189	56	54	65
II. Neoplasias (tumores)	28	55	40	55	74
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	8	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	12	22	7	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	3	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	4	5	5	8	11
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	1	3	1

VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	40	66	73	76
X. Doenças do aparelho respiratório	51	40	121	137	132
XI. Doenças do aparelho digestivo	59	48	74	112	123
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	15	25	37	41
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	12	8	8	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	25	26	39	70	84
XV. Gravidez parto e puerpério	170	179	165	196	144
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	15	13	27	21
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	2	11	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	11	11	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	75	63	72	102	53
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	1	4	12	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	577	718	735	930	920

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

Data da consulta: 28/01/2025.

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	9	44	5	10
II. Neoplasias (tumores)	14	15	17	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	8	8	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	2	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	27	31	28
X. Doenças do aparelho respiratório	5	11	11	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	1	6	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	4	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	-	-

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	5	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	11	9	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	89	136	99	109

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 28/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Simplicio Mendes é um município localizado no estado do Piauí, na região Nordeste do Brasil. De acordo com o Censo de 2022, sua população é de 13.870 habitantes, distribuídos em uma área territorial de 1.360,028 km², resultando em uma densidade demográfica de aproximadamente 10,20 habitantes por km².

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de SImplicio Mendes é de 0,627, conforme dados de 2010, indicando um desenvolvimento humano médio. Em termos de matrículas nas escolas, em 2021, havia 1.783 alunos matriculados no ensino fundamental e 451 no ensino médio. Além disso, o município registrou um avanço significativo no Índice de Qualidade da Educação Municipal (IQEM), subindo para a 22ª posição no ranking estadual em 2024.

A economia local é diversificada, com destaque para a administração pública, que contribui com 42% do valor adicionado ao Produto Interno Bruto (PIB) municipal. Os setores de serviços, agropecuária e indústria participam com 39,6%, 12,1% e 6,3%, respectivamente. O PIB per capita do município é de R\$ 14.307,61, valor inferior à média estadual do Piauí, que é de R\$ 19.500,00.

O gentílico dos habitantes de SImplicio Mendes é "simplicio-mendense". O município está inserido no bioma Caatinga, característico da região Nordeste do Brasil.

Em relação à densidade demográfica quando avaliada em setores censitários, percebe-se valores mais elevados dessa variável na sede do município, ainda que haja ampla diferenciação no núcleo urbano.

A base da pirâmide populacional municipal, assim como a brasileira, vem diminuindo, enquanto a porção superior vem se alargando, indicando que a queda na taxa de natalidade e o aumento da qualidade e da expectativa de vida da população são os responsáveis pela elevação na participação do contingente populacional maior de 60 anos na população total.

Esse envelhecimento junto com a urbanização, as mudanças sociais e econômicas e a globalização impactam nos modos de vida, trabalho e alimentação da população, que pode ter como consequência o aumento da prevalência de fatores como a obesidade e o sedentarismo, concorrentes diretos para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), notadamente as cardiovasculares e as neoplasias.

Ressalta-se que a implementação das políticas públicas de saúde no município de SImplicio considera a dinâmica demográfica que engloba o processo de envelhecimento desigual entre os sexos.

3.2 Nascidos vivos

A análise do número de nascidos vivos em SImplicio Mendes entre os anos de 2020 e 2024 permite identificar tendências demográficas e possíveis fatores que influenciam a natalidade no município.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024
Simplicio Mendes	143	175	163	178	88

3.2.1 Análise das Variações:

1. **Aumento significativo entre 2020 e 2021:** O número de nascidos vivos cresceu de **143 para 175**, um aumento de aproximadamente **22,4%**. Esse

crescimento pode estar relacionado ao período pós-pandemia, quando algumas famílias retomaram seus planos reprodutivos diante da estabilização da crise sanitária.

2. **Pequena queda em 2022:** Em 2022, houve uma leve redução para **163 nascidos vivos**, representando uma queda de **6,9%** em relação ao ano anterior. Esse declínio pode indicar uma estabilização após o pico de 2021.

3. **Novo aumento em 2023:** Em 2023, o número subiu para **178 nascidos vivos**, o maior valor do período analisado. Esse crescimento pode estar associado a fatores como melhorias nos serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar.

4. **Queda expressiva em 2024 (parcial):** O número registrado até o momento (88 nascidos vivos) sugere uma **forte redução**, mas pode ser um dado ainda incompleto. Se considerarmos a média dos anos anteriores, a projeção para 2024 pode indicar uma diminuição considerável no total de nascimentos.

Fatores Possíveis para as Variações:

¹ Pandemia de COVID-19: A queda em 2020 pode estar relacionada à pandemia, que afetou a decisão de ter filhos devido à incerteza econômica e ao acesso limitado a

serviços de saúde.

- Fluxo migratório: A migração de jovens para outras cidades pode impactar a taxa de natalidade, especialmente se houver busca por melhores oportunidades de trabalho e estudo.
- Planejamento familiar e acesso à saúde: Políticas públicas voltadas ao planejamento reprodutivo e à saúde da mulher podem influenciar as taxas de natalidade, tanto no aumento quanto na redução do número de nascimentos.
- Impacto da economia local: Fatores como desemprego e custo de vida podem fazer com que famílias posterguem a decisão de ter filhos, especialmente em momentos de crise econômica.

A análise dos nascidos vivos em Simpício Mendes aponta oscilações no período de 2020 a 2023, com uma tendência de recuperação após a pandemia. No entanto, os dados parciais de 2024 indicam uma possível queda significativa.

3.3 Mortalidade

A análise dos óbitos em Simpício Mendes entre 2020 e 2024 oferece uma visão sobre os padrões de mortalidade no município, identificando tendências e possíveis fatores associados.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024
Simpício Mendes	89	136	99	109	60

1. Aumento expressivo de 2020 para 2021:

- O número de óbitos aumentou de **89 para 136**, o que representa um **aumento de 52,8%**;
- Esse aumento pode estar relacionado aos efeitos diretos e indiretos da pandemia de COVID-19, que teve um impacto significativo nas taxas de

mortalidade, tanto pelas mortes diretas causadas pelo vírus quanto pelas complicações de outras condições de saúde agravadas pela sobrecarga do sistema de saúde.

. Queda em 2022:

- Em 2022, o número de óbitos diminuiu para **99**, representando uma **redução de 27,2%** em relação a 2021;
- Esse declínio pode indicar a melhoria do controle da pandemia, o retorno gradual da população aos serviços de saúde e a recuperação dos sistemas de saúde localizados, além de uma possível redução nos efeitos colaterais da crise sanitária.

. Leve aumento em 2023:

- O número de óbitos subiu para **109** em 2023, uma variação de **10,1%** em relação a 2022.
- Esse aumento pode ser reflexo de diferentes fatores, como possíveis surtos de doenças sazonais, acidentes, ou a ocorrência de outras emergências de saúde pública no município.

. Queda parcial em 2024:

- O número registrado até o momento é de **60 óbitos**, representando uma queda considerável.
- Essa redução pode ser uma tendência favorável, mas, considerando que os dados são parciais, é necessário aguardar a totalização para confirmar se essa queda se manterá ao longo do ano.

O município continuará investindo em programas de prevenção, promoção e controle de doenças crônicas, bem como em melhorias no atendimento médico de urgência e emergência, especialmente considerando as possíveis altas taxas de mortalidade por causas externas ou complicações de saúde.

3.4 Morbidade

A morbidade de um município é determinada pelas causas mais frequentes de internação, que refletem tanto as condições de saúde prevalentes na população quanto as características do sistema de saúde local. No caso de Simpício Mendes, as três principais causas de internação em 2024 são:

- Gravidez, parto e puerpério:** 144 internações (15,65%)
- Doenças do aparelho respiratório:** 132 internações (14,35%)
- Doenças do aparelho digestivo:** 123 internações (13,37%)

Análise Detalhada das Principais Causas de Internação

1. Gravidez, Parto e Puerpério (15,65%)

A alta taxa de internação em Simpício Mendes relacionada à gravidez, parto e puerpério (15,65% do total de internações em 2024) pode estar diretamente associada à necessidade de realização do parto no hospital. Isso levanta importantes questões sobre a organização do sistema de saúde local, o acesso a cuidados médicos especializados e a infraestrutura disponível para as gestantes.

2. Doenças do Aparelho Respiratório (14,35%)

- As doenças respiratórias, especialmente as infecções do trato respiratório inferior, como pneumonia e bronquite, são uma causa comum de internação, especialmente em áreas com clima seco e quente, como o de Simplicio Mendes.
- Este grupo de doenças também pode ser exacerbado por condições sazonais, como períodos de frio e seca, que favorecem a transmissão de infecções respiratórias. Além disso, fatores como poluição do ar, tabagismo e condições de vida precárias podem contribuir para a alta incidência dessas doenças.
- A atenção à saúde preventiva, como campanhas de vacinação e controle de doenças respiratórias crônicas, seria crucial para reduzir a morbidade nesta área.

3. Doenças do Aparelho Digestivo (13,37%)

- As doenças do aparelho digestivo, como gastrite, úlceras e doenças inflamatórias intestinais, são comuns em muitas regiões do Brasil. O índice elevado de internações nesta categoria sugere a necessidade de ações focadas na promoção de hábitos alimentares saudáveis e no controle das condições que afetam o trato gastrointestinal.
- Além disso, a falta de acesso a alimentos saudáveis e o consumo de alimentos de baixo custo, mas com alto teor de gordura e sal, podem ser fatores contribuintes.
- As campanhas de prevenção sobre alimentação e o diagnóstico precoce de doenças digestivas poderiam ajudar a reduzir a demanda por internações.

Implicações e Possíveis Ações de Saúde Pública

- **Saúde materno-infantil:** A alta demanda por internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério requer um fortalecimento das políticas de saúde materno-infantil. Isso inclui a ampliação do acesso ao pré-natal, treinamento de profissionais de saúde e estratégias para reduzir as complicações durante o parto.
- **Doenças respiratórias:** A promoção de medidas de prevenção de doenças respiratórias, como a vacinação contra gripe e pneumonia, especialmente em grupos de risco (crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas), poderia reduzir significativamente as internações nesta categoria. Além disso, a conscientização sobre a importância da higiene e da ventilação adequadas poderia ajudar.
- **Saúde digestiva:** A promoção de hábitos alimentares saudáveis e a educação sobre o manejo de doenças crônicas do aparelho digestivo são essenciais para reduzir o número de internações. Ações de saúde pública para melhorar a qualidade da alimentação e facilitar o acesso a cuidados médicos preventivos, como consultas regulares para diagnóstico precoce de doenças digestivas, podem ser eficazes.

Os dados destacam a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas a esses problemas de saúde prevalentes, com foco em prevenção, educação em saúde e melhoria no acesso aos cuidados médicos. As políticas municipais de saúde devem ser ajustadas para atender às necessidades específicas da população, priorizando ações para reduzir a morbidade e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida dos cidadãos de Simplicio Mendes.

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	82.831
Atendimento Individual	30.774
Procedimento	47.086
Atendimento Odontológico	6.212

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	299	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	960	24187,51	-	-
03 Procedimentos clinicos	2937	9139,34	526	197686,76
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	109	60856,27
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	523	117675,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	4719	151001,85	635	258543,03

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

Data da consulta: 28/01/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6049	5969,55
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 28/01/2025.

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	1143	8,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	129051	513090,91	-	-
03 Procedimentos clinicos	107486	148927,81	527	197819,14
04 Procedimentos cirurgicos	381	1279,28	198	116324,93
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	523	117675,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	238584	780981,10	725	314144,07

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

Data da consulta: 28/01/2025.

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	492	-
Total	492	-

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

Data da consulta: 28/01/2025.

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

O quadro 4.1 expõe os atendimentos e procedimentos realizados na Atenção Básica segundo o E-SUS/PEC. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, visto que as plataformas de pesquisa sofrem atualizações constantemente.

O SISAB, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica que foi instituído pela Portaria GM/MS n.º 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho na APS.

No quadro 4.2 expressa os procedimentos de Urgência e Emergência extraídos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

SIA/SUS: O Sistema de Informações Ambulatoriais, instituído pela Portaria GM/MS n.º 896 de 29 de junho de 1990, que permite o processamento das informações dos Procedimentos Ambulatoriais, realizados no SUS e prestadores contratados/conveniados pelo SUS. SIH/SUS: O Sistema de Informações Hospitalares, é responsável pela captação das internações hospitalares, seja nos hospitais públicos e nos hospitais privados conveniados pelo SUS, e tem seu funcionamento baseado na Autorização de Internação Hospitalar (AIH). A AIH é um documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do SIH.

A apresentação do quadro 4.3 demonstra os atendimentos de Atenção Psicossocial realizadas pelo CAPS também extraídos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A RAPS é constituída por uma diversidade de serviços e recursos, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UA) e os Leitos de Atenção Integral (presentes em hospitais gerais, Hospital de Apoio de Brasília - HSVP e nos CAPS de Nível III).

Na esfera do Distrito Federal, os atendimentos ambulatoriais no âmbito da Atenção Psicossocial ocorrem nos CAPS e nos ambulatórios de estabelecimentos hospitalares. A produção hospitalar, por sua vez, manifesta-se por meio das internações em leitos de psiquiatria presentes em instituições de hospitais gerais.

Contudo, os procedimentos da atenção psicossocial para CAPS na tabela SUS não têm valores financeiros atribuídos, o repasse de recursos ocorre mediante a habilitação de serviços e o registro da produção no sistema RAAS, sendo um valor fixo, independentemente do quantitativo produzido.

Já no quadro 4.4 apresenta a produção ambulatorial da complexidade Atenção Básica realizada no ano, por grupo de procedimentos com finalidade de promoção e prevenção em saúde, diagnóstica, clínica e cirúrgica, da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP).

Importante destacar que as bases oficiais, como o Sistema de Informação Ambulatorial e Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de onde são extraídos os dados fornecidos de forma automática pelo DigiSUS, podem não ser as fontes mais adequadas para a análise de produção de algumas áreas da atenção à saúde. Como em todos os sistemas de informação utilizados há a entrada de dados retroativamente, é importante observar que os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

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
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	7	7
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	25	25

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: 28/01/2025.

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 ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	22	0	0	22
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	25	0	0	25

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: 28/01/2025.

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

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente em que as ações e os serviços de saúde humana são realizados sob responsabilidade técnica. As informações geradas nestes estabelecimentos permitem o melhor controle e a possibilidade de integração de dados com outros Sistemas de Informação em Saúde.

Dessa forma, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que é o Sistema Oficial de cadastramento de informação de todos os Estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o SUS.

Verifica-se que todos os estabelecimentos de saúde, sejam novos ou já existentes no banco de dados do CNES, devem informar as atividades primárias e secundárias para a atualização dos novos tipos de estabelecimentos previstos na legislação (Portaria de Consolidação n.º 01/2017).

A rede própria de saúde de Simplício Mendes, conta na Atenção Primária à Saúde, com 06 equipes de saúde da família, 06 equipes de saúde bucal, 01 equipe multiprofissional e 01 laboratório de prótese dentário. Na Média e Alta complexidade conta com 01 laboratório de análise clínicas, CAPS, 01 Centro de Fisioterapia e 01 SAMU. Segue os estabelecimentos:

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	0	3	3
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	4	4
Hospital geral	1	0	1
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	0	1	1
Unidade Básica de Saúde	0	7	7
Consultório isolado	0	1	1
Central de gestão em saúde	0	1	1
Clínica/Centro de especialidade	0	1	1
Laboratório municipal de Análise Clínica	0	1	1
Polo academia da saúde	0	2	2
Central de regulação do acesso	0	1	1
Total	0	23	23

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)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	8	7	43	34
	Informais (09)	18	0	2	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Informais (09)	1	0	5	4	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	12	35	44	76	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Informais (09)	0	0	0	10
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	1	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	95	91	101	108
	Informais (09)	1	2	1	15

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	146	143	140	249

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A gestão do trabalho em saúde refere-se ao trabalhador e seu trabalho, incluindo a valorização do trabalho e do trabalhador, as condições adequadas para realizar o trabalho, além de envolver toda a vida funcional do trabalhador, incluindo a capacitação, formação, participação nos processos de trabalho e nas formulações de políticas públicas.

Pensar em gestão do trabalho como eixo da estrutura organizacional dos serviços de saúde significa pensar estrategicamente, uma vez que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade serão, em boa parte, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na

organização.

A Força de trabalho apresenta de forma detalhada e pormenorizada todas as categorias que compõem o quadro da Secretaria de Saúde de Simpício Mendes/PI. No que tange aos serviços, as tabelas contemplam profissionais envolvidos tanto na área de planejamento e gestão, quanto nas áreas assistenciais. Ressalta-se que outros tipos de vínculo como os temporários, convênios e informações acerca de Residentes também são apresentados.

A fim de sistematizar a exposição dos dados, as tabelas foram organizadas subdividindo os servidores por tipo de vínculo e CBOs, apresentando detalhamento no que diz respeito aos servidores efetivos, comissionados e contratados.

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	22	23	23	40	34

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de atenção básica e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar Ações de Promoção e Prevenção à 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. Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	Número Absoluto de Campanhas Educativas realizadas.	Número	2021	4	6	6	Número	6,00	100,00

Ação Nº 1 - Retornar as atividades educativas de promoção da saúde seguindo calendário nacional da saúde

2. Ampliar a oferta a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	Número de grupos de Programas de tabagismo ofertados.	Número	2021	0	5	5	Número	6,00	120,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar para a população fumante as atividades do programa de controle do tabagismo

3. Aumentar a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	88,37	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar políticas Inter setoriais e Intensificar as visitas domiciliares dos ACS para o acompanhamento 1 vez por semestre

4. Implantar e desenvolver o programa de alimentação saudável e nutricional PROTEJA	Número absoluto de programas de alimentação saudável mantidos.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - disponibilizar os micronutrientes para as crianças utilizando as escolas como parceira

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase no ESF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria.

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. Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Otimização dos cadastros das famílias para garantir o vínculo e assim uma cobertura assistencial efetiva

2. Reformar Unidades Básicas de Saúde	Número Absoluto de reformas realizadas.	Número	2021	0	3	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar reforma de UBS que estiver necessitando de ajustes.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento.									
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. Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar aos usuários de forma ampla e humanizada o acesso aos serviços de saúde bucal									
2. Manter Laboratório de Próteses Dentaria implantado.	Número Absoluto de Laboratório de próteses dentárias implantados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento básico do laboratório de próteses dentaria, ampliando o acesso a todos os usuários.									
3. Aumentar 15 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2021	5,00	15,00	12,00	Percentual	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Desenvolver dentro das escolas ações coletivas voltadas para a promoção e prevenção em saúde bucal, utilizando a escovação supervisionada									
OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.									
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. Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente	Razão de exames Citopatológicos do colo do útero realizados.	Razão	2021	0,01	0,60	0,60	Razão	0,78	130,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada e efetuar campanha educativa e mutirões coletando amostras e conscientizando as mulheres.									
2. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	Razão de exames de mamografia realizados.	Razão	2021	0,01	0,50	0,50	Razão	0,01	2,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa, OUTUBRO ROSA, objetivando a conscientização da mulheres e disponibilizar os exames mamográficos para as mulheres da faixa etária									
OBJETIVO Nº 1.5 - Qualificar e Organizar a Linha de Cuidado a Saúde Materna e Infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade.									

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. Redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número Absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2021	2	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a vigilância das ESF durante a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e materno									
2. Redução da mortalidade Infantil.	Número de óbitos infantis ocorridos no período.	Número	2021	6	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir qualidade do pré-natal e assegurar as referências regionais									
3. Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção de ampliação de parto normal no sistema SUS.	Proporção	2021	35,80	39,00	44,00	Proporção	30,68	69,73
Ação Nº 1 - Fortalecer a sensibilização das gestantes durante os pré-natais sobre a importância do parto normal									
4. Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção reduzida de gravidez na adolescência	Proporção	2021	18,50	13,00	14,00	Proporção	17,00	121,43
Ação Nº 1 - perfeioar ações de prevenção de gravidez na adolescência e promoção da saúde nas escolas e comunidades									
5. Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Proporção	2021	80,00	90,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o controle de agendamento do pré-natal e busca das gestantes faltosas									
6. Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	Percentual de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	Percentual	2021	80,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes rápidos em 02 trimestres, fazendo o acompanhamento dos resultados em tempo oportuno									
7. Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de HIV das gestantes usuárias do SUS.	Percentual de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a HIV.	Percentual	2021	80,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes rápidos em 02 trimestres, fazendo o acompanhamento dos resultados em tempo oportuno									
OBJETIVO Nº 1.6 - Ampliar o acesso à Linha de Cuidado em Saúde Mental, de forma articulada com demais pontos.									
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. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Nº registros de matriciamento por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Número	2021	2	10	10	Número	2,00	20,00
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias semanais de ações com as equipes da APS e CAPS para identificação e matriciamento dos pacientes psiquiátricos									
OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Linha de Cuidado a pessoa com deficiência.									
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. Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	Percentual de estratificação de risco e linha de cuidado implantado.	Percentual	2021	0,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver a linhas de cuidados para os portadores de deficiência, utilizando o manual do MS.									
OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a Linha de Cuidado 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. Ampliar à Estratificação de Risco.	Percentual de Estratificação de risco realizado.	Percentual	2021	70,00	100,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Desenvolver a linhas de cuidados para os idosos, utilizando o manual do MS.									
OBJETIVO Nº 1.9 - Qualificar o cuidado 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. Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	Proporção de ações do Programa Saúde na Escola executadas.	Percentual	2021	0,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar o planejamento de todas as ações do PSE em todas as escolas utilizando todas as ESF									
2. Manter reduzido o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número Absoluto de novos casos de sífilis.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as consultas de pré-natal, disponibilizar testes rápidos de sífilis em 02 trimestres e acompanhar os resultados em tempo oportuno, além de tratar ainda no pré-natal quando for acometida									
OBJETIVO Nº 1.10 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica, Garantindo Medicamento da Atenção Básica.									
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. Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	Percentual de medicamentos padronizados RENAME disponibilizados.	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	85,00	94,44
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento baseado na necessidade da população e assegurar a aquisição das medicações básicas									

DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio da qualificação das ações de vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer ações da Vigilância Epidemiológica.

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. Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	Percentual de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Percentual	2021	70,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos e atualizar o calendário vacinal									
2. Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Supervisionar semanalmente todas as notificações para otimizar adequadamente o registro no SINAN									
3. Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura nos casos novos de Hanseníase.	Proporção	2021	100,00	100,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais da atenção básica na identificação da enfermidade e realizar atividades educativas com o objetivo de incentivar o início precoce do tratamento e aumentar a captação dos casos novos, para promover a cura de 100% dos casos de hanseníase.									
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	2021	90,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a captação dos comunicantes para a realização do processo de controle e prevenção da doença e realizar a visita domiciliar aos faltosos									
5. Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos	Percentual	2021	95,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00
Ação Nº 1 - Ampliar a vigilância das ESF durante a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e materno									
6. Investigar óbitos infantis e fetais.	Percentual de investigação de óbitos infantis e fetais.	Percentual	2021	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar semanalmente através das equipes os casos de óbitos infantis e fetais, para investigar em tempo hábil.									

7. Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por ano pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número Absoluto de redução de Mortalidade prematura.	Número	2021	27	10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a qualificação das ações da APS para o atendimento integral a população idosa com o objetivo de promover a redução de mortalidade prematura									
OBJETIVO Nº 2.2 - Desenvolver ações de prevenção e combate à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).									
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 Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	Nº de atualizações do Plano para enfrentamento da Covid-19 realizados.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente uma reunião técnica com as equipes de saúde e vigilâncias com o objetivo de analisar e atualizar o plano de contingência da covid									
2. Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	Número de Medidas não-farmacológicas de combate ao coronavírus	Número	2021	12	18	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Divulgação e execução de higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras em serviços de saúde, uso de máscaras na população em geral									
3. Capacitar os trabalhadores do SUS para as estratégias de ação durante a pandemia e pós-pandemia.	Número de capacitações realizadas	Número	2021	2	8	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar conforme planejado capacitação para os profissionais de saúde para abordagem durante e pós pandemia									
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Trabalhador.									
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 a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Percentual	2021	70,00	80,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
Ação Nº 1 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e controle da qualidade da água									

2. Número de ciclos que atinjam o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número Absoluto de visitas realizadas por agente de endemias.	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Disseminar todas as informações a cerca das três patologias transmitidas pelo aedes aegypti e Intensificar as ações de promoção e prevenção de combate									
3. Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar prática de notificações de agravos relacionadas ao trabalho dentro da APS									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

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. Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria de Saúde.	Número Absoluto de cursos disponibilizados.	Número	2021	2	10.000	6	Número	2,00	33,33
Ação Nº 1 - Incluir no calendário todas as capacitações planejadas para o ano e executá-las									
2. Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	Número Absoluto de protocolos de atendimento criados.	Número	2021	0	6	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Desenvolver com a equipe de saúde e equipe técnica protocolos de todas linhas de cuidado na APS									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do Controle Social do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros de Saúde estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.

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. Realizar Conferência Municipal de Saúde no quadriênio.	Número Absoluto de conferências realizado.	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Planejar para o ano de 2025 a realização da conferencia de saúde									
2. Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	Número Absoluto de treinamentos realizados para conselheiros.	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar de forma planejada capacitações para todos os conselheiros de saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	6	6
	Realizar Conferência Municipal de Saúde no quadriênio.	0	0
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria de Saúde.	6	2
	Manter o Plano de Contingência atualizado e funcional para enfrentamento da Covid-19.	1	1
	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	90,00	85,00
	Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
	Ampliar à Estratificação de Risco.	95,00	90,00
	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	80,00	80,00
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	10	2
	Reformar Unidades Básicas de Saúde	1	2
	Realizar Treinamentos para os Conselheiros de Saúde.	1	1
	Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	2	1
	Manter Laboratório de Próteses Dentaria implantado.	1	1
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	0,50	0,01
	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	95,00	95,00
	Capacitar os trabalhadores do SUS para as estratégias de ação durante a pandemia e pós-pandemia.	1	1

301 - Atenção Básica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	6	6
	Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	100,00
	Retomar as ações do Programa Saúde na Escola.	85,00	85,00
	Ampliar à Estratificação de Risco.	95,00	90,00
	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado.	80,00	80,00
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	10	2
	Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente	0,60	0,78
	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	100,00	100,00
	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Saúde da Família.	100,00	100,00
	Ampliar a oferta a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	5	6
	Criar Protocolos de Atendimento nos diversos setores da saúde.	2	1
	Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	2	1
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	75,00
	Manter reduzido o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Redução da mortalidade Infantil.	1	1
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente.	0,50	0,01
	Aumentar a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	95,00	95,00
	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	95,00	95,00
	Aumentar 15 % ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	12,00	10,00
	Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	44,00	30,68
	Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	14,00	17,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00	95,00
	Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	95,00	95,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	95,00
	Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	95,00	95,00
	Aumentar para 90% acesso ao teste rápido de HIV das gestantes usuárias do SUS.	95,00	95,00
	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por ano pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	10	10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	10	2
	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME.	90,00	85,00

304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	90,00	95,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar Campanhas Educativas Conforme Calendário Anual da Saúde	6	6
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	90,00	95,00
	Redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	75,00
	Número de ciclos que atinjam o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	6
	Realizar ações preventivas não farmacológicas de combate ao coronavírus.	2	1
	Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	95,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por ano pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	10	10
306 - Alimentação e Nutrição	Implantar e desenvolver o programa de alimentação saudável e nutricional PROTEJA	1	1

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	N/A	4.022.184,25	14.302.417,00	944.772,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.269.373,25
	Capital	N/A	246.300,00	2.224.493,00	116.515,00	204.307,00	N/A	N/A	N/A	2.791.615,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	1.085.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.085.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.260.377,25	9.002.811,00	362.311,00	N/A	518,00	N/A	N/A	11.626.017,25
	Capital	N/A	222.300,00	1.800.140,00	61.865,00	124.307,00	N/A	N/A	N/A	2.208.612,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.555.724,00	3.617.460,00	582.461,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.755.645,00
	Capital	N/A	22.000,00	417.853,00	54.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	494.503,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	27.458,00	83.194,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.652,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	64.500,00	138.148,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	202.648,00
	Capital	N/A	N/A	5.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	114.125,00	375.004,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	489.129,00
	Capital	N/A	2.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 02/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A obrigatoriedade da Programação Anual de Saúde (PAS) consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. Como instrumento de planejamento, a Programação Anual de Saúde (PAS) operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde com o objetivo de anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde, quadriênio 2022-2025, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no Plano Municipal de Saúde (PMS). Apresentam-se neste capítulo os Resultados, Análises e Recomendações da Programação Anual de Saúde de 2024, com base nas Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas do Plano Municipal de Saúde (2022-2025), observando-se o alcance das Metas Anuais pactuadas.

Quanto à elaboração das análises apresentadas, foi realizado um processo reflexivo acerca dos resultados apresentados pelas áreas técnicas responsáveis pelas metas e ações estratégicas planejadas, de forma a auxiliá-las na identificação de esforços e entregas contribuintes relevantes, apontamentos das principais dificuldades enfrentadas no ano de 2024 e as recomendações e propostas de melhorias para os resultados futuros. Diante do exposto destaca-se a seguir a trilha metodológica de monitoramento e avaliação implementada para melhoria do processo.

A qualificação do monitoramento dos desempenhos parciais de metas, indicadores e ações estratégicas, pactuados no PMS, é realizada por intermédio das Reuniões de Análise de Desempenho e Reuniões de Análise de Resultados.

As Reuniões de Análise de Desempenho consistem em discussões sistemáticas a fim de promover possíveis melhorias nos resultados, ao fortalecer as análises junto às áreas técnicas da Secretaria Mun. de Saúde frente aos resultados trimestralmente não alcançados. Outrossim, vislumbra-se, ainda, qualificar as análises apresentadas.

Desse modo, com base na análise e avaliação das informações aportadas pelas áreas técnicas pertinentes ao monitoramento integrado das metas/indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS), tem-se como objeto verificar aqueles que necessitam de informações adicionais acerca da execução. As discussões

baseiam-se em uma análise a fim de explorar, especialmente, os entraves e os facilitares, em busca de melhorias e perspectivas de evolução para os próximos anos.

As Reuniões de Análise de Resultados, por sua vez, constituem discussões em grupos temáticos ou separadamente, presididas pelo(a) Secretário(a) de Saúde, com coordenação técnica do(a) Subsecretário(a) de Planejamento em Saúde, e participação de gestores pertinentes. Assim, objetiva-se apresentar tendência de resultados quadrimestrais (parciais) não alcançados, discutir estrategicamente os pontos críticos de maior impacto para os resultados pactuados no PMS, apontar estratégias de melhoria de resultado e integrar a equipe gestora ao planejamento.

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: 02/02/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

Data da consulta: 01/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 01/02/2025.

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Constituição Federal de 1988 determina, no art. 198 § 2o, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aplicar um percentual mínimo de suas receitas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). A legislação que regulamenta esse percentual mínimo é a Lei Complementar n.º 141/2012, em seus artigos 6º e 7º.

A execução orçamentária pode ser definida como a utilização dos créditos consignados na LOA, ou seja, a realização das despesas públicas nela previstas, consubstanciada em três estágios de execução: empenho, liquidação e pagamento.

A classificação por Fonte de Recurso é uma das classificações possíveis para a receita orçamentária. Denomina-se, então, *Fonte/Destinação de Recursos* o agrupamento de receitas que possui as mesmas normas de aplicação. Trata-se de um instrumento de gestão da receita e da despesa ao mesmo tempo, pois tem como objetivo assegurar que determinadas receitas sejam direcionadas ao financiamento de projetos e atividades (despesas) do governo, em conformidade com as leis que regem o tema e possibilitando a identificação simultânea da origem e da destinação do recurso dentro do orçamento.

A despesa orçamentária é o conjunto de dispêndios realizados pelos entes públicos para o funcionamento e manutenção dos serviços prestados à sociedade, sendo vinculada à autorização legislativa, por meio da LOA, para ser efetivada. Dentre os tipos de classificação, a despesa é identificada segundo a sua natureza que espelha especificamente *onde*, *em que* e *como* ocorrem os gastos públicos.

Consideram-se despesas com pessoal e encargos sociais a somatória dos gastos com pessoal ativo, inativo e pensionistas, englobando mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, com quaisquer espécies remuneratórias e vantagens pessoais de qualquer natureza.

A transferência de recursos do Ministério da Saúde (MS) representa uma das fontes de receita para o financiamento e a execução de despesas no âmbito da Secretaria Mun. de Saúde. Essas transferências de recursos federais para as ações e serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento, cada um com o respectivo monitoramento e controle, conforme regulamentação constante na Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 *do* GM/MS, a saber: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/02/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 02/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A Divisão de controle e avaliação da Secretaria de Saúde de Simplicio Mendes emite pareceres em relação à análise das demandas provenientes do Ministério Público, Ouvidoria do SUS, Defensoria Pública e as atividades de controle e avaliação dos serviços de Saúde.

As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços, avaliação médica para parecer jurídico e principalmente a qualidade dos serviços prestados. Já as demandas externas abrangem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Piauí, da Procuradoria Geral do Município e de outros setores do Poder Judiciário e Ministério da Saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Simplicio Mendes/PI desenvolveu suas ações a partir do Plano Municipal de Saúde e das Metas de Governo. Vale destacar que este relatório é o fechamento das metas do segundo ano do quadriênio do Plano Municipal de Saúde de 2022-2025. O cumprimento da PAS guarda relação para contribuir para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em nível municipal implementando a estratégia de cooperação no município, respondendo às necessidades e prioridades do mesmo e operando sempre no marco das atribuições municipais com os ODS.

O RAG 2024 foi elaborado, em conjunto, com todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde de Simplicio Mendes/PI a partir da Sala de Situação, seguindo a metodologia proposta pela Área de Planejamento da SMS-SM. A introdução desta metodologia padronizada para avaliação dos resultados permitiu que cada uma das áreas envolvidas pudesse auto aplicá-la, sendo possível aprimorar o processo de compartilhamento da responsabilidade pelos resultados obtidos.

A partir do Censo de 2022 é possível observar que o processo de transição da estrutura etária no município de Simplicio Mendes/PI tem ocorrido com uma tendência maior de retangularização da pirâmide etária até o ano de 2030. A sobrevida feminina tem se mantido maior do que a masculina, assim como a diminuição no número de nascimentos também é uma realidade. O envelhecimento e a feminização da população são realidades que precisam ser pensadas e pautadas na saúde joesfense.

O ano de 2024 apresentou aumento na oferta de serviços, o que pode ser observado no maior número de atendimentos em consultas, exames e procedimentos em saúde voltados para as crianças com Transtorno do Espectro Autista e outros transtornos de desenvolvimento neurológico.

O financiamento deste sistema é um grande desafio, apesar de todos os investimentos realizados nos últimos anos para garantir um sistema público e universal. Essa realidade de financiamento produz impactos sobre a cobertura e a qualidade dos serviços oferecidos e vai configurando um sistema de saúde distinto do previsto na Constituição. Apesar da atenção primária em saúde ter ampliado sua cobertura por intermédio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a ampliação da cobertura populacional pelos serviços de saúde necessita ser acompanhada por melhorias na qualidade dos serviços prestados, uma vez que tem se observado o recrudescimento de doenças já eliminadas ou controladas.

Destaca-se a importância do monitoramento do PMS e da PAS para o cumprimento das ações previstas de forma a assegurar uma assistência à saúde planejada no município de Simplicio Mendes/PI assim como do cumprimento das portarias ministeriais para o recebimento dos recursos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Há grandes desafios para o ano de 2025, qualificar os dados de produção de toda a Secretaria de Saúde, tanto da APS junto ao SISAB como de toda média complexidade no SIA e as informações de vigilância em saúde nos diversos sistemas do ministério da saúde de forma a assegurar as transferências de recursos federais de acordo com as portarias que regulamentam os serviços, permitindo assim maior acesso aos serviços de saúde nos ciclos vitais da população do município.

Destaca-se também, como recomendação, a necessidade de cumprimento das metas propostas no PMS 2022-2025 e no Plano Plurianual (PPA) 2022-2025. Os cumprimentos do PMS e da PAS 2024 guarda relação para contribuir para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em nível municipal, implementando a estratégia de cooperação no município, respondendo às necessidades e prioridades do mesmo e operando sempre no marco das atribuições municipais com os ODS.

Um olhar mais atento a saúde do homem tendo em vista os resultados que o Censo 2022 apresenta, bem como, as ações e serviços de saúde na atenção psicossocial e de saúde mental de forma a ampliar o acesso a saúde da população de forma integral, segura e de qualidade.

Monitorar o Sistema de Informações de Dados em Saúde, que possibilite a troca de informações entre os diversos pontos de atendimento à saúde de forma rápida e eficiente, e se constitua como importante meio de gestão das informações e aprimorar a educação permanente para as equipes de atenção à saúde cotidianamente.

Posto um Novo Modelo de financiamento que segui para o ano de 2025, requer o aprimoramento dos processos de trabalho, e preciso focar no cadastro dos usuários do SUS, nos programas estratégicos, e qualificar os registros de informação, monitorar e avaliar se tornou fundamental nesse processo.

MARIA NATALICIA COELHO MARQUES
Secretário(a) de Saúde
SIMPLÍCIO MENDES/PI, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SIMPLÍCIO MENDES/PI, 02 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Simplício Mendes