

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PIAUI  
MUNICÍPIO: SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI

# Relatório Anual de Gestão 2024

GERVASIO DA SILVA OLIVEIRA  
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

<b>UF</b>	PI
<b>Município</b>	SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ
<b>Região de Saúde</b>	Vale do Canindé
<b>Área</b>	842,45 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	5.703 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	7 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/03/2025

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SMS DE SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI
<b>Número CNES</b>	2404214
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	02802085000157
<b>Endereço</b>	AVENIDA JOSE GUALBERTO RIBEIRO 00
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	(89)34960003

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2025

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JOSIMAR JOÃO DE OLIVEIRA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	GERVASIO DA SILVA OLIVEIRA
<b>E-mail secretário(a)</b>	sidineyjuniorcontador@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	8633034435

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

Data da consulta: 19/03/2025

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	OUTRO
<b>Data de criação</b>	02/1997
<b>CNPJ</b>	13.876.062/0001-03
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ

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

Data da consulta: 19/03/2025

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Canindé

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	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: 2024

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	AV. JOSÉ GUALBERTO RIBEIRO	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	BRENNO FELIPE DE CARVALHO CAVALCANTE	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	4
	<b>Governo</b>	4
	<b>Trabalhadores</b>	0
	<b>Prestadores</b>	2

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 da Saúde do município de São Francisco de Assis do Piauí apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 relativo às ações e serviços de saúde locais. O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas no sistema DIGISUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 750 de 29 de abril de 2021, que instituiu o sistema informatizado para construção do RAG.

O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual,

bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União (BRASIL, s.d.).

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior.

## 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	250	238	488
5 a 9 anos	248	230	478
10 a 14 anos	260	214	474
15 a 19 anos	260	249	509
20 a 29 anos	529	500	1029
30 a 39 anos	421	439	860
40 a 49 anos	375	383	758
50 a 59 anos	295	298	593
60 a 69 anos	167	191	358
70 a 79 anos	78	99	177
80 anos e mais	28	49	77
<b>Total</b>	<b>2911</b>	<b>2890</b>	<b>5801</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI	73	74	71	54

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

Data da consulta: 26/03/2025.

#### 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	9	17	10	9	10
II. Neoplasias (tumores)	9	4	8	7	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	6	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	5	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	12	13	13
X. Doenças do aparelho respiratório	11	17	22	18	34

XI. Doenças do aparelho digestivo	20	14	27	25	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	2	1	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	2	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	18	17	10
XV. Gravidez parto e puerpério	74	81	79	79	70
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	8	5	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	3	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	-	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	28	24	27	33
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	1	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>205</b>	<b>227</b>	<b>219</b>	<b>229</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

### 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	3	4	5	3
II. Neoplasias (tumores)	4	4	3	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	-	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	13	8	20
X. Doenças do aparelho respiratório	1	6	5	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	5	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	1	3	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-

XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	<b>32</b>	<b>46</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

Combinada ao envelhecimento, a tripla carga de doenças (doenças infecciosas, doenças crônicas não transmissíveis e causas externas) que predomina no município de São Francisco de Assis do Piauí do Piauí desenha um cenário onde o Sistema Único de Saúde, e mais especificamente a Atenção Primária, ganham centralidade.

Além das ações de promoção da saúde, destacam-se como prioridades as ações de imunização, o controle da hipertensão e do diabetes, ações de prevenção e combate às doenças infecciosas e ao uso abusivo de álcool, assim como a atenção psicossocial e as ações intersetoriais para o combate à violência, haja vista o impacto dessas doenças e agravos no número de mortes prematuras.

Gravidez parto e puerpério foram a causa mais frequente das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as demais entre as principais mais frequentes se deveram por doenças do aparelho respiratório e lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

Por fim, em relação à mortalidade, analisando os dados municipais, nota-se que os óbitos de residentes em São Francisco de Assis do Piauí do Piauí no ano de 2024 por doenças do aparelho circulatório apresentam um aumento em relação aos anos anteriores, demonstrando a diminuição dos impactos da pandemia de Covid-19 no município em relação a óbitos.

## 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	52.087
Atendimento Individual	13.471
Procedimento	21.996
Atendimento Odontológico	2.562

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	5	1125,00	-	-
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: 24/03/2025.

### 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	133	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, próteses e materiais especiais	231	51975,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2025.

#### 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	133	-
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 24/03/2025.

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

A análise da produção dos serviços de saúde no município de São Francisco de Assis do Piauí do Piauí, com base nos dados informados no ano de 2024, revela importantes aspectos do desempenho das equipes de saúde na Atenção Primária.

O alto número de visitas domiciliares demonstra um forte compromisso das equipes de Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde com a assistência próxima da população. Esse dado sugere um bom acompanhamento dos usuários, principalmente aqueles com dificuldades de locomoção, idosos, pessoas com doenças crônicas e gestantes.

O volume de atendimentos individuais é um indicador da demanda por consultas médicas, de enfermagem e de outros profissionais da APS. Considerando a população do município, esse número pode ser avaliado quanto à sua capacidade de suprir a necessidade dos usuários, observando se há sobrecarga ou déficit na oferta de serviços.

A quantidade de procedimentos realizados reflete a resolutividade dos serviços de APS no município. Incluem-se aqui pequenos procedimentos ambulatoriais, curativos, aferições de pressão arterial e glicemia, aplicação de vacinas, entre outros. A relação entre atendimentos individuais e procedimentos pode indicar se a assistência está sendo qualificada e integral.

O número relativamente baixo de atendimentos odontológicos, em comparação com outros indicadores, pode sugerir limitações na oferta de serviços odontológicos na APS. Fatores como a disponibilidade de profissionais, infraestrutura e adesão da população às consultas podem influenciar esse número.

As ações coletivas de promoção e prevenção, embora essenciais para reduzir agravos e fortalecer a saúde da população, apresentam um número baixo em relação aos outros indicadores. Esse dado indica a necessidade de ampliação de estratégias educativas, como palestras, campanhas de vacinação e grupos de acompanhamento de condições crônicas. O município se compromete a focar nesse aumento dessas atividades.

A disponibilização de órteses e próteses reflete uma atenção ao público com deficiência ou limitações funcionais. O número pode ser avaliado em relação

Os dados demonstram um esforço significativo das equipes de saúde na cobertura domiciliar e na realização de procedimentos e atendimentos individuais. No entanto, há pontos que podem ser aprimorados, como o número de ações coletivas de promoção e prevenção e a ampliação da assistência odontológica. A análise detalhada desses dados pode subsidiar melhorias na alocação de recursos e no planejamento de ações que fortaleçam o acesso e a qualidade dos serviços prestados à população.

## 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
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	1	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

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: 19/03/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	6	1	0	7
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

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: 19/03/2025.

### 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

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 São Francisco de Assis do Piauí conta com 03 estabelecimentos de saúde para atendimento à população. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 03 Unidades Básicas de Saúde, em diferentes áreas, que cobrem toda a cidade, 02 na zona rural e 01 na zona urbana, 03 equipes de Saúde da Família e 03 equipes de Saúde Bucal, 01 equipe multiprofissional contendo as especialidades de fisioterapeuta, nutricionista e fonoaudiólogo. Além disso, a rede conta ainda com 01 polo de Academia da Saúde e não existe na cidade redes privada que prestam serviços ao SUS.

## 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)	0	3	5	13	18
	Informais (09)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	2	5	13	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/05/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	2	2	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	28	24	25	28	
	Informais (09)	0	0	1	1	

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)	21	23	23	24	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/05/2025.

### • 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 São Francisco de Assis do Piauí do Piauí/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.

PROFISSIONAIS	QUANT.
Médicos	3
Enfermeiros	4
Fisioterapeuta	2
Psicóloga	0

<b>Fonoaudiólogo</b>	1
Nutricionista	1
<b>Diretora da Atenção Básica</b>	1
Dentista	3
<b>Auxiliar de Enfermagem</b>	0
Técnico de Enfermagem	10
<b>Técnico de consultório dentário</b>	3
Zeladora	7
<b>Operador de sistema</b>	1
Recepcionista	5
<b>Motorista</b>	4
Operador de serviços diversos	2
<b>Agente comunitário de saúde</b>	14
Agentes de endemias	4
<b>Vigilância Sanitária</b>	1

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### **DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 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 - OBJETIVO 1. Ampliar e qualificar o acesso à 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 a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica para 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de procedimentos clínicos da atenção básica. Descentralizar o atendimento da ESF, de forma que sejam contempladas todas as localidades.									
2. Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações causas sensíveis à atenção básica.	0			20,00	35,00	Proporção	25,00	71,43
Ação Nº 1 - Organizar o agendamento consultas médicas para cuidado continuado/ consultas									
3. Realizar 80 % de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	% de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	0			80,00	80,00	Percentual	95,00	118,75
Ação Nº 1 - Manter nas unidades de saúde lista nominal por micro área dos beneficiários do programa bolsa família com perfil para acompanhamento em saúde									
4. Manter em 100% a cobertura do programa saúde bucal	Cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar para 1 a cobertura de primeiras consultas odontológica									
5. Aumentar em 30% o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação supervisionada	0			30,00	30,00	Percentual	20,00	66,67
Ação Nº 1 - Elaborar programação das atividades coletivas dos dentistas									
6. Reduzir para 12 percentuais de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	0			12,00	10,00	Proporção	10,00	100,00
Ação Nº 1 - -Priorizar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados.									
7. Construir, reformar, ampliar e equipar unidades básicas de saúde	Número de unidades básicas de saúde construídas, reformadas e ampliadas.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto e captar recursos para Ampliar as unidades de saúde									

8. Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	percentual de escolas que aderiram ao programa de saúde na escola	0			100,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação do PSE e desenvolver em todas as escolas									
9. Manter o NASF	NASF em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista									
10. Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	Áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS reorganizadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Remapear a área dos ACS e atualizar o sistema de informação.									
11. Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	Quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar oficina para avaliar 2022 e realinar planejamento estratégico para readequação									
12. Implementar as ações do programa saúde do Homem	Ações do programa saúde do Homem Implementado.	0			100,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde do Homem									
13. Implantar o programa saúde do adolescente	Programa saúde do adolescente implantada	0			100,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde do Adolescente									
14. Implantar o componente municipal da rede de atendimento á pessoa com deficiência	Rede de atendimento á pessoa com deficiência	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para implantação do programa saúde da pessoa com deficiência..									
15. Intensificar a atuação dos ACS nas visitas domiciliares.	Atuação dos ACS nas visitas domiciliares intensificadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar para 1,5 a média de visitas dos ACS e remapear as microáreas e áreas da estratégia saúde da família									
16. Informatizaras unidades de saúde	Nº de unidades de saúde informatizadas	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Todas as unidades de saúde estão informatizadas									
17. Adquirir Equipamentos e materiais permanentes	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Executar conforme planejado as aquisições									
18. Construir e equipar consultórios odontológico	consultórios odontológico construído e equipados	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Todas as unidades estão com consultórios odontológicos equipados.									
19. Construir reformar e ampliar postos de saúde e Unidades básicas	Postos e unidades básicas de saúde construído reformado e ampliados	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - apenas algumas reformas a serem realizadas.									
20. Aquisição de veículos automotivos	Veículos automotivos adquiridos	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilizar recursos para aquisição									

21. Aquisição de Equipamentos para os postos de saúde	Postos de saúde com equipamentos adquiridos	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Viabilizar recursos e realizar a aquisição									
22. Construir e equipar academias de saúde	Academias de saúde construídas	0			4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - projetar para anos posteriores.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - OBJETIVO 2. Ampliar e qualificar o acesso à atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.</b>									
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. Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade selecionada para população residente e pactuada.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente e pactuada	0			10,00	10,00	Razão	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil.									
2. Ampliar em 10% internações clínico-cirúrgicas de média e alta complexidade e população residente	Razão de internações clínico- cirúrgicas de média e alta complexidade	0			10,00	10,00	Razão	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil									
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - OBJETIVO 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.</b>									
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 para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	% de unidades com serviços de violência implantada	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Capacitar recursos humanos e instituir na rotina dos processos de trabalho as notificações de violência									
2. Manter uma base do SAMU	Cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192).	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir Recursos Humanos materiais com suficiência.									
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - OBJETIVO 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.</b>									
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. Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades básicas de saúde com matricialmente em saúde mental implantado	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar protocolo									
2. Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas.	% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Executar as capacitações de todos os profissionais da APS									
3. Intensificar as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.	% de as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas e álcool.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Programar as atividades destinadas a escolares e à comunidade em geral, contemplando zona urbana e zona rural									
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - OBJETIVO 5. 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 hospitalar.</b>									
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 para 100% o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	% de unidades com serviços de violência implantada	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Reunir equipe multisetorial e multidisciplinar para elaborar o projeto. (envolvendo todas as políticas públicas do município)									
2. Implantar e Manter uma base do SAMU	Cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192).	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir Recursos Humanos materiais com suficiência.									
3. Aumentar para 100% o percentual de Internações eletivas reguladas pelo complexo regulador	Proporção das internações de urgência e emergência reguladas.	0			100,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil									
4. Aumentar para 100% o percentual de exames e consultas especializadas reguladas pelo complexo regulador	Proporção de exames e consultas especializadas e emergência reguladas.	0			100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Cobrar do estado a pactuação de ações em outros níveis assistenciais de sua responsabilidade com suficiência para atendimentos de prosseguimento em tempo hábil									
<b>OBJETIVO Nº 1.6 - OBJETIVO 6. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.</b>									

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. Aumentar para 60% o percentual de parto normal	% o percentual de parto normal	0			60,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde									
2. Aumentar para 80% 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	0			80,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter lista atualizada das gestantes com as equipes da ESF e intensificar as busca ativa das faltosas pelos ACS									
3. Realizar 2 testes rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram 2 teste rápido para a sífilis.	0			100,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar em 2 trimestres os testes de sífilis para todas as gestantes									
4. Reduzir para 0 número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir às gestantes do município a realização de pelo menos sete consultas de pré-natal e captar precocemente as gestantes antes da 12ª semana do SUS									
5. Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	Nº de óbitos infantis	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Incentivar aleitamento exclusivo, nas consultas pré-natais e em reuniões com as gestantes;									
Ação Nº 2 - Garantir do acesso aos suplementos de micronutrientes para prevenção das doenças por carência nutricional específica, como a anemia e a hipovitaminose									
6. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir na rotina semanal o monitoramento e supervisão das investigações									
Ação Nº 2 - Capacitar recursos humanos									
7. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada									
8. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada									
9. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar teste de sífilis na gestante e no parceiro durante o pré-natal									
10. Aumentar para 80% o percentual de gestantes que iniciam o pré natal no primeiro trimestre.	% o percentual de gestantes que iniciam o pré-natal no primeiro trimestre.	0			80,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver campanha da importância do pré-natal no município									

11. Aumentar para 90% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo.	% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver campanha da importância do Aleitamento no município

12. Reduzir em 50% a desnutrição infantil.	% de crianças desnutridas.	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
--	----------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver programa de acompanhamento nutricional às gestantes, puérperas e crianças até 2 anos

13. Implantar o teste da orelhinha	Teste da orelhinha implantado.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
------------------------------------	--------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - promover o acompanhamento do fonoaudiólogo na visita puerperal.

#### OBJETIVO Nº 1.7 - OBJETIVO 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. Capacitar 100% profissionais da Estratégia de Saúde da Família para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.	Proporção de profissionais da saúde da família qualificados na gestão de redes de atenção integral à saúde do idoso.	0			100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
--	--	---	--	--	--------	--------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - contratar instrutor

Ação Nº 2 - Fornecer material didático

2. Intensificar as ações de promoção à saúde para as pessoas idosas	Nº de ações de promoção à saúde para as pessoas idosas.	0			100,00	100,00	Proporção	90,00	90,00
---	---	---	--	--	--------	--------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - implantação da caderneta da pessoa idosa, com aumento gradativo do preenchimento.

#### OBJETIVO Nº 1.8 - OBJETIVO 8. Potencializar o papel da regulação na coordenação do cuidado.

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. Mant e implementar 1 complexo regulador do município	Complexo regulador do município funcionando com efetividade.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Executar conforme planejado nos próximos anos

#### DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 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 - OBJETIVO 9. 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. Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	0			0	0	Número	0	0
---	---------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Ampliar o número de ações de promoção e prevenção a saúde nas escolas e comunidade

2. Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis para controle da dengue.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de Agentes de Endemias									
Ação Nº 2 - Aprimorar os registros das visitas									
3. Ampliar para 100% 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			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir insumos para a coleta de amostras									
Ação Nº 2 - Garantir o envio das amostras									
<b>OBJETIVO Nº 2.2 - OBJETIVO 10. Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.</b>									
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.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	0			95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos									
2. Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			85,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir protocolo									
3. Garantir a realização de exames anti- HIV de 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			100,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para sensibilização									
4. Aumentar para 100% 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 - Realizar capacitação da classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito.									
5. Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar semanalmente as notificações os casos suspeitos									

6. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios da região de saúde que executam ações de vigilância sanitária considerada necessária a todos os municípios.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária									
7. Manter em 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de 47IDS em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar para 100% acesso aos testes rápidos de HIV no pré-natal									
8. Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	Número de testes sorológicos anti- HCV realizados DST, Aids e Hepatites/SVS	0			100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de detecção									
9. Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir protocolo									
Ação Nº 2 - Capacitar RH									
10. Garantir 100% DE exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	0			100,00	100,00	Proporção	95,00	95,00
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para sensibilização e detecção									
11. Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	Taxa de letalidade por leishmaniose visceral.	0			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Realizar inquérito canino									
12. Manter em zero o óbitos por leishmaniose visceral.	Nº de óbitos por leishmaniose visceral.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde.									
13. Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	0			100,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as campanhas em todo o Município									
14. Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região.	Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários.	0			10,00	10,00	Proporção	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar campanhas nas escolas									
15. Alimentar o SISVAN	SISVAN alimentado regularmente	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Capacitar RH e instituir no planejamento das equipes da APS									
16. Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	Nº de campanhas realizadas para detecção de casos novos de hanseníase	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um mutirão para detecção nas escolas e comunidades									
17. Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	Nº de campanhas realizadas para detecção de casos Novos de Tuberculose	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um mutirão para detecção nas escolas e comunidades									
18. Realizar atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio.	Nº de atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio realizadas	0			1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Confeccionar material informativo									
Ação Nº 2 - Eleger as comunidades									
19. Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	Nº de atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias	0			13	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Confeccionar cartazes virtuais contendo as medidas preventivas sobre doenças respiratórias									
20. Realizar 02 campanhas de vacina contra Poliomielite anualmente.	Nº de campanha realizada	0			2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									
21. Realizar 01 campanha de vacina contra HPV anualmente	Nº de campanha realizada	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									
22. Realizar 01 campanha de vacina contra gripe anualmente	Nº de campanha realizada	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a logística e estratégias de ação nas escolas e comunidades									
23. Intensificar as ações de educação em saúde	Nº de ações de educação em saúde realizadas.	0			13	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Implementar a participação da comunidade ,políticos nos projetos de educação em saúde destinados; a todos os grupos (idosos, gestantes, crianças, usuários de drogas, diabéticos, hipertensos, obesos etc.)									
24. Elaborar um calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.	Calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município elaborado.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar na programação anual todas as ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.									
25. Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	Ações de enfrentamento à COVID-19 realizadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar o plano de contingência para enfrentamento ao Coronavírus									
Ação Nº 2 - Criar comissão de enfrentamento ao Coronavírus									

**DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3. Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.****OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 11. 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. Implementar as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Ações de educação permanente realizadas	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar plano de educação permanente Ação									
Ação Nº 2 - Cumprir agenda de cursos contemplados no plano de educação permanente									
2. Ampliar em 90% o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar concurso publico para regularizar a situação das classes contratadas e incluir: Veterinário, psicólogo e educador físico.									
3. Valorizar os profissionais da saúde oferecendo gratificações por desempenho	Profissionais de saúde valorizados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o PCCS									

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

**OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 12. 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. Implementar o sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica (HÓRUS), em 100% dos serviços farmacêuticos da atenção básica.	Sistema Hórus em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipamentos e internet em condições de funcionamento									
Ação Nº 2 - Manter recursos humanos									
2. Capacitar recursos humanos para operacionalização do sistema HÓRUS	Recursos humanos capacitados para operacionalização do sistema HÓRUS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a capacitação									
Ação Nº 2 - Contratar instrutor									
3. Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	Proporção de estabelecimentos farmacêuticos estruturados.	0			100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Implantar o eixo estrutura do QUALIFAR SUS									
4. Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	Proporção de medicamentos ampliados distribuídos	0			100,00	75,00	Proporção	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a RENAME do município									
5. Elaborar plano de Assistência Farmacêutica.	01 plano de assistência farmacêutica elaborado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir médicos, enfermeiros e dentistas para listar os medicamentos mais usados no município.									
6. Capacitar recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos.	Recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos capacitados.	0			100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Contratar consultor farmacêutico para elaborar o Plano.									
7. Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	Nº de ações de promoção da saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos realizado.	0			100,00	100,00	Proporção	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Elaborar programação anual de eventos de promoção da saúde									
8. Ampliar o acesso dos usuários aos medicamentos básicos	Nº de usuários com acesso à medicamentos da farmácia básica.	0			100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar no planejamento orçamentário a garantia de todos os medicamentos básicos para os usuários									

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

**OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 13. 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. Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde.	Percentual dos instrumentos de gestão elaborados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar em tempo hábil a elaboração de todos os instrumentos de planejamento e gestão									
2. Aplicar no mínimo 15% dos recursos receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 próprios com saúde.	Percentual mínimo de recursos próprios aplicados na saúde.	0			15,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - executar na prática o mínimo constitucional dos 15% de recursos de receita própria									
3. Elaborar plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento	Número de plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar a elaboração do plano de aplicação dos recursos do cofinanciamento									
4. Elaborar plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares	Número de plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares elaborado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar sempre no início do ano o planejamento para uso adequado das emendas parlamentares									

**OBJETIVO Nº 5.2 - OBJETIVO 14 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. Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	Conferencia Municipal de Saúde realizada	Número	2021	1	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar no ano posterior									
2. Realizar no mínimo 12 Reuniões do CMS	Reuniões do CMS realizadas	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar conforme planejado pelo menos 1 reunião por mês durante o ano									
3. Apresentar três relatórios de gestão quadrimestral e apresentar em audiência pública.	3 relatórios de gestão quadrimestral elaborado e apresentados em audiências públicas.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir coordenadores para elaboração do relatório									
Ação Nº 2 - Mobilizar a comunidade para participar da audiência.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

0 - Informações Complementares	Elaborar plano de Assistência Farmacêutica.	1	1
122 - Administração Geral	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica para 100%.	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	0	1
	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde.	100,00	100,00
	Implementar o sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica (HÓRUS), em 100% dos serviços farmacêuticos da atenção básica.	100,00	100,00
	Implementar as ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	80,00	80,00
	Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Mant e implementar 1 complexo regulador do município	100,00	100,00
	Capacitar 100% profissionais da Estratégia de Saúde da Família para o desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.	100,00	80,00
	Aumentar para 60% o percentual de parto normal	50,00	50,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	90,00
	Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	80,00	80,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	80,00
	Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade selecionada para população residente e pactuada.	10,00	10,00
	Ampliar em 10% internações clínico-cirúrgicas de média e alta complexidade e população residente	10,00	10,00
	Realizar no mínimo 12 Reuniões do CMS	12	12
	Aplicar no mínimo 15% dos recursos receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 próprios com saúde.	15,00	15,00
	Capacitar recursos humanos para operacionalização do sistema HÓRUS	100,00	100,00
	Ampliar em 90% o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	90,00	90,00
	Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00	95,00
	Implantar e Manter uma base do SAMU	100,00	0,00
	Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para o acolhimento às pessoas com problemas mentais e usuários de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	80,00
	Manter uma base do SAMU	100,00	0,00
	Realizar 80 % de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	80,00	95,00
	Apresentar três relatórios de gestão quadrimestral e apresentar em audiência pública.	3	3
	Elaborar plano de aplicação para os recursos do cofinanciamento	1	1
	Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	100,00	80,00
	Valorizar os profissionais da saúde oferecendo gratificações por desempenho	100,00	100,00
Ampliar para 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes. Totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00	
Aumentar para 100% o percentual de Internações eletivas reguladas pelo complexo regulador	80,00	80,00	
Intensificar as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	80,00	

Aumentar para 100% o percentual de exames e consultas especializadas reguladas pelo complexo regulador	100,00	80,00
Elaborar plano de aplicação para os recursos das emendas parlamentares	1	1
Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	75,00	75,00
Aumentar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
Aumentar em 30% o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	30,00	20,00
Elaborar plano de Assistência Farmacêutica.	1	1
Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	0	0
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
Capacitar recursos humanos responsáveis pela dispensação de medicamentos.	100,00	80,00
Construir, reformar, ampliar e equipar unidades básicas de saúde	1	1
Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	100,00	90,00
Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	80,00	85,00
Ampliar o acesso dos usuários aos medicamentos básicos	100,00	80,00
Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	95,00	95,00
Manter o NASF	1	1
Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	95,00	95,00
Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	100,00	100,00
Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	1	1
Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	0,00	0,00
Aumentar para 90% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo.	90,00	90,00
Implementar as ações do programa saúde do Homem	80,00	75,00
Reduzir em 50% a desnutrição infantil.	50,00	50,00
Implantar o programa saúde do adolescente	80,00	75,00
Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	95,00	95,00
Implantar o teste da orelhinha	100,00	80,00
Implantar o componente municipal da rede de atendimento à pessoa com deficiência	80,00	80,00
Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região.	10,00	10,00
Intensificar a atuação dos ACS nas visitas domiciliares.	100,00	100,00
Alimentar o SISVAN	100,00	80,00
Informatizaras unidades de saúde	0,00	0,00
Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	1	1
Adquirir Equipamentos e materiais permanentes	100,00	80,00
Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	1	1
Construir e equipar consultórios odontológico	0	0
Realizar atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio.	1	2
Construir reformar e ampliar postos de saúde e Unidades básicas	50,00	50,00
Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	4	4

	Aquisição de veículos automotivos	1	1
	Realizar 02 campanhas de vacina contra Poliomielite anualmente.	2	1
	Aquisição de Equipamentos para os postos de saúde	100,00	80,00
	Realizar 01 campanha de vacina contra HPV anualmente	1	1
	Construir e equipar academias de saúde	0	0
	Realizar 01 campanha de vacina contra gripe anualmente	1	1
	Intensificar as ações de educação em saúde	12	10
	Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	100,00	50,00
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica para 100%.	100,00	100,00
	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde.	100,00	100,00
	Alcançar coberturas vacinais (CV) de 95% do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	95,00
	Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Aumentar para 60% o percentual de parto normal	50,00	50,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	90,00
	Implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	80,00	80,00
	Ampliar para 100% 0 número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências e acidentes de trabalho.	100,00	80,00
	Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	35,00	25,00
	Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00	95,00
	Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis para controle da dengue.	100,00	100,00
	Intensificar as ações de promoção à saúde para as pessoas idosas	100,00	90,00
	Aumentar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	95,00	95,00
	Realizar 80 % de cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do programa bolsa família.	80,00	95,00
	Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	100,00	80,00
	Garantir a realização de exames anti- HIV de 100% dos casos novos de tuberculose.	95,00	95,00
	Realizar 2 testes rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.	95,00	95,00
	Intensificar as ações de promoção à saúde voltada para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.	100,00	80,00
	Manter em 100% a cobertura do programa saúde bucal	100,00	100,00
	Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	75,00	75,00
	Reduzir para 0 número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar em 30% o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	30,00	20,00
	Reduzir para 0 o número de óbitos infantis.	0	0
	Reduzir para 12 percentuais de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	10,00	10,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Manter em 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	100,00	90,00	
Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	80,00	85,00	

	Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	95,00	95,00
	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Reorganizar conforme distribuição geográfica as áreas das equipes da ESF e as microáreas dos ACS.	100,00	100,00
	Garantir 100% DE exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	100,00	95,00
	Aumentar para 80% o percentual de gestantes que iniciam o pré natal no primeiro trimestre.	95,00	95,00
	Elaborar o quadro de metas assistencial para cada área da ESF, de acordo com os parâmetros nacional.	1	1
	Aumentar para 90% o percentual de crianças até 4 meses de idade, com aleitamento materno exclusivo.	90,00	90,00
	Implementar as ações do programa saúde do Homem	80,00	75,00
	Manter em zero o óbitos por leishmaniose visceral.	0	0
	Reduzir em 50% a desnutrição infantil.	50,00	50,00
	Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	95,00	95,00
	Implantar o componente municipal da rede de atendimento á pessoa com deficiência	80,00	80,00
	Intensificar a atuação dos ACS nas visitas domiciliares.	100,00	100,00
	Realizar atividades educativas objetivando incentivar o tratamento da água no domicílio.	1	2
	Realizar atividades educativas sobre a prevenção de doenças respiratórias.	4	4
	Realizar 02 campanhas de vacina contra Poliomielite anualmente.	2	1
	Realizar 01 campanha de vacina contra HPV anualmente	1	1
	Intensificar as ações de educação em saúde	12	10
	Elaborar um calendário anual das campanhas e outras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas no município.	1	1
	Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	100,00	50,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Estruturar 100% dos estabelecimentos farmacêuticos no município.	100,00	80,00
	Realizar ações de promoção de saúde sobre o uso indiscriminado de medicamentos.	100,00	90,00
	Ampliar o acesso dos usuários aos medicamentos básicos	100,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir para 0 o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis para controle da dengue.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes. Totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	80,00	85,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00	100,00
	Aumentar para 100% acesso ao diagnóstico da hepatite C.	95,00	95,00
	Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	95,00	95,00
	Reduzir para 0 letalidade da Leishmaniose Visceral (LV).	0,00	0,00
	Manter em zero o óbitos por leishmaniose visceral.	0	0

	Garantir a vacinação antirrábica para 100% dos cães na campanha. (1.247 Cães)	95,00	95,00
	Alimentar o SISVAN	100,00	80,00
	Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos novos de hanseníase	1	1
	Realizar uma campanha a cada dois anos para detecção de casos Novos de Tuberculose.	1	1
	Realizar ações de enfrentamento à COVID-19.	100,00	50,00
306 - Alimentação e Nutrição	Promover a adesão de 100% escolas ao programa saúde na escola	80,00	85,00

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	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
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.266.850,91	971.262,51	139.308,31	N/A	N/A	N/A	N/A	2.377.421,73
	Capital	N/A	222.450,03	44.015,29	443.500,03	22.605,95	N/A	N/A	N/A	732.571,30
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	1.013,15	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.013,15
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	43.109,59	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	43.109,59
	Capital	N/A	67.152,94	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	67.152,94
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	2.849,48	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.849,48
	Capital	N/A	N/A	15.957,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.957,13
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.659,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.659,54
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
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: 11/05/2025.

#### • 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 quadrimestralmente 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: 11/05/2025.

## 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										
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	3.299.145,30	5.847.537,91	109.254,73	0,00	0,00	0,00	0,00	9.255.937,94
	Capital	0,00	6.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.410,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	10.137,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.137,77
	Capital	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	158.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.000,00
	Capital	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
	Capital	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
	Capital	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
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>3.305.555,30</b>	<b>6.015.675,68</b>	<b>109.254,73</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9.430.485,71</b>

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

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

Data da consulta: 26/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,64 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	97,64 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,84 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,03 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,08 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.692,48
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,82 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,90 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	24,08 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,07 %
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	54,31 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,68 %

## 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)	552.766,19	552.766,19	540.016,96	97,69
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	7.440,32	7.440,32	70,60	0,95
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.881,93	1.881,93	159.289,21	8.464,14
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	353.959,29	353.959,29	221.367,94	62,54
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	189.484,65	189.484,65	159.289,21	84,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.136.827,54	11.136.827,54	16.252.854,94	145,94
Cota-Parte FPM	10.148.127,23	10.148.127,23	14.361.338,04	141,52
Cota-Parte ITR	54,46	54,46	3.290,37	6.041,81
Cota-Parte do IPVA	35.966,87	35.966,87	852,91	2,37
Cota-Parte do ICMS	952.425,69	952.425,69	1.886.333,62	198,06
Cota-Parte do IPI - Exportação	253,29	253,29	1.040,00	410,60
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)	11.689.593,73	11.689.593,73	16.792.871,90	143,66

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)	1.847.747,97	3.499.747,97	3.305.555,30	94,45	3.305.555,30	94,45	3.289.784,36	94,00	0,00
Despesas Correntes	1.625.297,94	3.377.297,94	3.299.145,30	97,69	3.299.145,30	97,69	3.283.374,36	97,22	0,00
Despesas de Capital	222.450,03	122.450,03	6.410,00	5,23	6.410,00	5,23	6.410,00	5,23	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.013,15	1.013,15	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	1.013,15	1.013,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	67.152,94	67.152,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	67.152,94	67.152,94	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)	6.648,85	6.648,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.648,85	6.648,85	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)	1.922.562,91	3.574.562,91	3.305.555,30	92,47	3.305.555,30	92,47	3.289.784,36	92,03	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)	3.305.555,30	3.305.555,30	3.289.784,36
(-) 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)	3.305.555,30	3.305.555,30	3.289.784,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.518.930,78
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)	786.624,52	786.624,52	770.853,58
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)	19,68	19,68	19,59

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	391.861,59	0,00	0,00	0,00	391.861,59
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>391.861,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>391.861,59</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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	2.518.930,78	3.305.555,30	786.624,52	15.770,94	0,00	0,00	0,00	15.770,94	0,00	786.624,52
Empenhos de 2023	2.000.374,02	2.182.232,79	181.858,77	80.169,20	0,00	0,00	0,00	80.169,20	0,00	181.858,77
Empenhos de 2022	2.188.173,54	2.214.541,89	26.368,35	5.351,84	42.736,05	0,00	0,00	5.351,84	0,00	69.104,40
Empenhos de 2021	1.619.752,30	1.865.061,83	245.309,53	37.675,93	9.136,00	0,00	0,00	37.675,93	0,00	254.445,53
Empenhos de 2020	1.237.370,41	1.577.219,58	339.849,17	4.599,40	0,00	0,00	0,00	4.599,40	0,00	339.849,17
Empenhos de 2019	1.341.694,25	1.480.887,51	139.193,26	13.653,23	0,00	0,00	0,00	13.653,23	0,00	139.193,26
Empenhos de 2018	1.152.667,81	1.315.490,97	162.823,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162.823,16
Empenhos de 2017	1.058.457,05	1.078.796,06	20.339,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.339,01
Empenhos de 2016	1.291.556,36	1.295.450,00	3.893,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.893,64
Empenhos de 2015	1.059.882,91	1.074.875,77	14.992,86	0,00	135.722,60	0,00	0,00	0,00	0,00	150.715,46
Empenhos de 2014	991.842,18	796.667,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	883.405,96	686.719,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

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) <sup>1</sup> (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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	1.828.231,51	1.828.231,51	5.121.269,45	280,12
Provenientes da União	1.828.231,51	1.828.231,51	5.121.269,45	280,12
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>1.828.231,51</b>	<b>1.828.231,51</b>	<b>5.121.269,45</b>	<b>280,12</b>

DESPESAS COM SAÚDE 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)	1.870.543,26	7.315.543,26	5.956.792,64	81,43	5.956.792,64	81,43	5.862.074,12	80,13	0,00
Despesas Correntes	1.354.336,05	6.799.336,05	5.956.792,64	87,61	5.956.792,64	87,61	5.862.074,12	86,22	0,00
Despesas de Capital	516.207,21	516.207,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	43.109,59	43.109,59	10.137,77	23,52	10.137,77	23,52	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	43.109,59	43.109,59	10.137,77	23,52	10.137,77	23,52	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)	79.215,78	234.715,78	158.000,00	67,32	158.000,00	67,32	158.000,00	67,32	0,00
Despesas Correntes	63.258,65	218.758,65	158.000,00	72,23	158.000,00	72,23	158.000,00	72,23	0,00
Despesas de Capital	15.957,13	15.957,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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 (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)	1.992.868,63	7.593.368,63	6.124.930,41	80,66	6.124.930,41	80,66	6.020.074,12	79,28	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.718.291,23	10.815.291,23	9.262.347,94	85,64	9.262.347,94	85,64	9.151.858,48	84,62	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.013,15	1.013,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	110.262,53	110.262,53	10.137,77	9,19	10.137,77	9,19	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	79.215,78	234.715,78	158.000,00	67,32	158.000,00	67,32	158.000,00	67,32	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.648,85	6.648,85	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)	3.915.431,54	11.167.931,54	9.430.485,71	84,44	9.430.485,71	84,44	9.309.858,48	83,36	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.973.872,03	7.574.372,03	6.124.930,41	80,86	6.124.930,41	80,86	6.020.074,12	79,48	0,00

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.941.559,51	3.593.559,51	3.305.555,30	91,99	3.305.555,30	91,99	3.289.784,36	91,55	0,00
--	--------------	--------------	--------------	-------	--------------	-------	--------------	-------	------

FONTE: SIOPS, Piauí30/01/25 11:19:49

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\$ 298.795,67	298795,67
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 68.406,10	68406,10
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 550.680,00	550680,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.567.310,07	1567310,07
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 344,35	344,35
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.006.241,00	2006241,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 56.364,68	56364,68
	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\$ 110.136,00	110136,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 34.796,57	34796,57
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.150,63	3150,63	

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

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, 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: 11/05/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 11/05/2025.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

As auditorias atuam como ação de controle que objetiva o exame, programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias.

As ações de controle são conduzidas pelas unidades técnicas que compõem os órgãos de controle, com vistas à verificação dos resultados no setor considerado o escopo de cada trabalho. O resultado das ações de controle deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, de forma a possibilitar o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Francisco de Assis do Piauí do Piauí/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 São Francisco de Assis do Piauí do Piauí/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 São Francisco de Assis do Piauí do Piauí/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 josefense.

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 São Francisco de Assis do Piauí do Piauí/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). 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 seguiu 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.

---

GERVASIO DA SILVA OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ/PI, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Auditorias

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Avaliado e aprovado.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Avaliado e aprovado.

Status do Parecer: Aprovado

SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ/PI, 11 de Maio de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de São Francisco De Assis Do Piauí