

RELÁTORIO ANUAL DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2021

Fortaleza dos Nogueiras – MA 2022



SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	3						
1.1	Identificação	3						
1.2	Informações Territoriais							
1.3	Secretaria de Saúde							
1.4	Informações da Gestão							
1.5	Fundo de Saúde	5						
1.6	Plano de Saúde	5						
1.7	Informações sobre Regionalização	5						
1.8	Conselho de Saúde	6						
1.9	Casa Legislativa	6						
2	INTRODUÇÃO	7						
3	DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	9						
3.1	População estimada por sexo e faixa etária	9						
3.2	Nascidos Vivos	9						
3.3	Principais causas de internação.	10						
3.4	Mortalidade por grupos de causas							
3.5	Doenças de Notificação Compulsória 1							
4	DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	16						
4.1	Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica	16						
4.2	Produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos	16						
4.3	Produção de Vigilância em Saúde	17						
5	REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	18						
5.1	Por tipo de estabelecimento e gestão							
5.2	Por natureza jurídica Período 2021	19						
6	PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS							
	PERÍODO 12/2021	20						
7	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS	22						
7.1	Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	22						



8	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	57
9	AUDITORIAS	65
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS	66





1 APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta o desempenho das áreas da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS, do município de Fortaleza dos Nogueiras – MA, no ano de 2021. Seu conteúdo foi organizado de acordo com as ações executadas em cada uma das coordenadorias da secretaria. Além disso, publicamos as ações dos órgãos de controle social vinculados à Pasta.

Sendo este a principal peça da Prestação de Contas Anual da SEMUS junto aos órgãos de controle, apresentando os principais resultados alcançados pelo órgão gestor da política de Saúde no exercício de 2021, por meio do detalhamento da execução dos Serviços, Programas, Projetos e ações em saúde quantitativos e qualitativos.

O órgão gestor da política de saúde cumpriu o compromisso ético e legal de oferecer transparência e prestação de contas relativas ao desempenho desta política.

Mais uma vez, apresenta o balanço deste ano que finalizou. Foi um ano difícil, em especial devido a pandemia da Covid-19, que além dos aspectos socioeconomicos, afetou dura e profundamente as ações em saúde não só do município, mas do mundo.

Em que pese tais questões o compromisso da gestão em saúde é, e sempre será, promover ações em saúde de forma eficaz e humanizada, garantindo há um só tempo, o direito a saúde, a vida e a dignidade da pessoa humana, para os seus usuários.

1.1 Identificação

Como pontuado alhures, trata-se do Relatório Anual de Gestão, da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza dos Nogueiras – MA, do ano de 2021.

Importante destacar que o município promove uma assistência em saúde de baixa complexidade, estando incluso na rede estadual de saúde, da





Regional de Saúde de Balsas – MA, de modo que, os atendimentos de média e alta complexidade são referenciados para a rede.

Portanto, as ações em saúde destinam-se a atenção básica priroriritáriamente e atendimentos de urgência e emergência na Unidade Mista de Saúde do Município.

1.2 Informações Territoriais

UF	MA
Estado	MARANHÃO
Área	1.853,406
População	Censo 2010: 11.646 Estimada 2021: 12.662

Fonte: IBGE (Consulta em 15/01/2022).

1.3 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saude de Fortaleza dos Nogueiras-MA
Número CNES	7475799
CNPJ FMS	12.658.017/ 0001 - 10
Endereço	Rua Presidente Medice, SN - Centro
Email	saudefortaleza@hotmail.com
Telefone	(98) 98520-1018

Fonte: SEMUS.

1.4 Informações da Gestão

Prefeito Municipal	Luís Natan Coelho dos Santos
Secretária Municipal de Saúde em Exercício	André Rodrigues França
E-mail secretário(a)	<u>andre-rf12@hotmail.com /</u> saudefortaleza@hotmail.com





Telefone secretário(a)	(98) 98252-6716/ (99) 98520-1018
------------------------	----------------------------------

Fonte: SEMUS.

1.5 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 09
Data de criação	10/09/1993
CNPJ	12.658.017 / 0001 - 10
Natureza Jurídica	Órgão Público do Poder Executivo Municipal
Nome do Gestor do Fundo	André Rodrigues França

Fonte: SEMUS.

1.6 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018/2021
Status do Plano	Aprovado Pelo CMS

Fonte: SEMUS.

1.7 Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab) 2010	Densidade
Balsas			
Fortaleza dos Nogueiras	1.853.406	11.646	7 Hab/Km²

Fonte: IBGE.





1.8 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 08			
Endereço	Avenida Aeroporto			
E-mail	-			
Telefone	-			
Nome do Presidente Izana Barros dos Santos Lima Coelho				
Número de	Usuários 06			
conselheiros por	Governo	03		
segmento	Trabalhadores	03		
	Prestadores	_		

Fonte: CMS – ano de referencia 2021.

1.9 Casa Legislativa

1º RDQA 2021 - Data de entrega do Relatório - 29/05/2021;

2º RDQA 2021 - Data de entrega do Relatório - 30/09/2021;

3º RDQA 2021 - Data de entrega do Relatório - 30/01/2022.





2 INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é uma peça fundamental para o acompanhamento e avaliação das ações planejadas e realizadas pela gestão municipal e permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançada na Atenção Integral à Saúde, subsidia as atividades de controle e avaliação, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação municipal em saúde.

O presente RAG refere-se ao desempenho da gestão municipal do SUS no exercício 2021. Este relatório corresponde à execução anual das proposições do Plano municipal de Saúde 2018/2021, aprovado pela Resolução CMS n°05 de 28/03/2018 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021, aprovados pela Resolução n°05/2021 em reunião realizada em 11 de novembro de 2021.

Neste relatório é apresentada a consolidação dos desempenhos do serviço de saúde municipal, como também da execução centralizada das intervenções em saúde. Esses resultados foram debatidos de modo a permitir a avaliação da participação da comunidade na implementação da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido aos objetivos estratégicos que norteiam a gestão municipal; às diretrizes e metas do Plano Municipal de Saúde 2018/2021; aos objetivos, metas e iniciativas do Plano Plurianual; às ações da Lei Orçamentária Anual de 2021.

Cabe ressaltar que a Lei Complementar n°141, aprovada em 13 de janeiro de 2012, traz importantes inovações de gestão tanto para o Ministério da Saúde, como para os estados e municípios. Durante o exercício de 2013, o MS trabalhou na regulamentação desta lei, para estados e municípios definindo o Decreto 7.827, de 16 de outubro de 2012, e que produziu efeitos a partir da execução orçamentária do ano de 2013.

É importante destacar que o desempenho das principais linhas de atuação setorial apresentado foi obtido por intermédio da execução





descentralizada e da execução direta da União, Estado e Município. Nesse sentido, para atender à necessidade de prestação de contas ao CMS, foi buscada a devida coerência com outros instrumentos de gestão, a exemplo do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, da Programação Anual de Saúde 2021 e dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas do exercício 2021.

É importante destacar que, para a construção do RAG 2021, a Programação Anual de Saúde 2021 constituiu-se em principal subsídio a partir da análise e adequações das qualificações e quantificações apresentadas para metas e recursos orçamentários.

Dessa forma, o RAG 2021 apresenta os resultados alcançados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) neste exercício e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Essas funções explicitam o desempenho orçamentário e financeiro do município e os resultados obtidos pela atuação governamental descentralizada, sintetizando o desempenho anual das metas traçadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018/2021 e a avaliação de seus indicadores, bem como recomendações para a melhoria da gestão no ano seguinte.

O planejamento tem sido paulatinamente apropriado por gestores e profissionais de saúde como função estratégica para ampliar a capacidade resolutiva do SUS. A base de organização e funcionamento desse planejamento inclui a formulação dos instrumentos básicos de saúde, a saber: o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) – elaborada a partir de 2021 - e o Relatório Anual de Gestão. Tais instrumentos são interdependentes, o que significa que, na esfera municipal, o PMS deve ditar as bases para a definição das ações da PAS, as quais serão avaliadas pelo RAG, que apontará recomendações tanto para a PAS do ano seguinte quanto para eventuais ajustes no PMS.





3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	522	500	1022
5 a 9 anos	531	500	1031
10 a 14 anos	575	557	1132
15 a 19 anos	629	581	1210
20 a 29 anos	1319	1141	2460
30 a 39 anos	999	950	1949
40 a 49 anos	743	721	1464
50 a 59 anos	576	490	1066
60 a 69 anos	342	350	692
70 a 79 anos	220	209	429
80 anos e mais	92	100	192
Total	6548	6099	12.647

Fonte: TABWIN/DATASUS – População Residente 2020.

3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
FORTALEZA DOS NOGUEIRAS-MA	258	228	255		206

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos 2021 (MS/SVS/DASIS/SINASC).





3.3 Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	229	228	219	162	175
II. Neoplasias (tumores)	12	18	22	8	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	7	2	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	80	69	42	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	4	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	16	9	6	10	11
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	97	109	120	150	163
X. Doenças do aparelho respiratório	116	132	157	83	50
XI. Doenças do aparelho digestivo	112	179	194	167	276
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	14	37	21	12
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	17	35	47	66
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	58	105	105	74	104
XV. Gravidez parto e puerpério	185	219	242	216	208
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	10	20	15	14
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	11	12	27	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	54	71	73	85	78





XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	_	_	_	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	2	1	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	_	_	_	-
Total	956	1219	1319	1112	1237

Fonte: TABWIN/DATASUS – MORBIDADE HOSPITALAR POPULAÇÃO RESIDENTE 2021.





3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	03	01	-	07	19
II. Neoplasias (tumores)	08	09	04	03	04
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	05	06	03	08	05
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	01	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	02
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	18	25	31	37
X. Doenças do aparelho respiratório	05	06	05	06	07
XI. Doenças do aparelho digestivo	04	03	03	04	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	01	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	-	01	-	03
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	02	02	03	05	06
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	01	-	01	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	04	01	02	02	02
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-





XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	12	08	15	05
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	_	_
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	04	_
Total	67	60	55	86	90

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

3.5 Doenças de Notificação Compulsória

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA	2017	2018	2019	2020	2021
Acidente por animais peçonhentos	02	41	78	54	36
Atendimento Anti-Rabico	09	83	77	60	42
Febre Maculosa	-	01	-	-	-
Sifilis em Adulto	-	03	-	-	02
Sifilis em Gestante	-	01	04	01	01
Sifilis Congenita	-	-	-	-	01
Sifilis Não Especificada	-	-	-	-	_
Caxumba	-	-	11	11	-
Leishmaniose Visceral	-	-	-	02	01
Violencia Interpessoal	-	-	-	16	03
Meningite	-	-	-	-	01
Tetano Acidental	-	-	-	-	01
Toxoplasmose	-	-	-	-	01
Total	11	129	170	144	93

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

É importante assinalar que, como consequência da subnotificação, não se conta com informações estatísticas confiáveis para analisar-se





quantitativamente o quadro de mortalidade do município, visto que a maioria dos casos ocorre fora das unidades de saúde e não há interesse, ou mesmo condições financeiras dos parentes em tirarem o atestado de óbito, no cartório, a não ser quando é necessário este documento para aquisição de algum benefício, como pensão por morte, aposentadoria, auxilio funeral, etc.

Além disso, o sepultamento nos chamados "cemitérios clandestinos", procedimento comum na área rural do Maranhão, deixa fora dos controles estatísticos um número significativo dessas ocorrências, invalidando qualquer tipo de análise quantitativa.

Até mesmo na sede municipal, o sepultamento é feito sem as exigências do Atestado de Óbito. O cemitério, localizado no bairro Recreio, não dispõe de registros sobre os sepultamentos realizados.

Esse cenário tem mudado bastante com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde-ACS, que buscam essas informações através de visitas domiciliares e a emissão da Declaração de Óbito, mas mesmo assim ainda não corresponde a dados reais.

No caso da mortalidade infantil, o diretor da Unidade de Saúde do Município afirma que o índice dessa ocorrência, no município, é pouco expressivo. Como não existe nenhuma epidemia, que altera o quadro da morbi-mortalidade, a desidratação (cujo quadro clinico sempre é causado pela desnutrição e pelas poli-parasitoses) e as afecções do trato respiratório, podem ser consideradas como doenças responsáveis, em quase 100%, dos poucos falecimentos na faixa etária de 1 ano de idade.

A subnutrição e as parasitoses, conforme análise do corpo médico da Unidade de Saúde, são provocados muito mais por maus hábitos alimentares e falta de educação sanitária, do que propriamente pelas condições econômicas.

As doenças do trato respiratório surgem como agravos à saúde, principalmente na faixa infantil, em razão do fator climático, já que no período do verão há uma mudança brusca de temperatura do dia para a





noite, oscilando entre ± 40° C a ± 22° C.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, dentre as principais "causas mortis" em adultos, podem ser destacadas as doenças crônicas - degenerativas (AVC, hipertensão e Diabetes). Mais uma vez os hábitos e os costumes alimentares tem sido fatores preponderantes na formação desse quadro, tendo em vista a predominância de uma alimentação rica em gordura animal e massa, quase desprovida de vegetais e legumes.

O uso de sal para a conservação dos alimentos, na área rural, também tem contribuído para aumentar o número de AVC (Acidente vascular-cerebral).

As mortes por Acidentes Diversos (perfurações por facas, bala, picada de animais peçonhentos, e acidente automobilístico - especialmente motocicleta) tem ocupado lugar de destaque nas "causas mortis" tendo, em média, 1 a 2 /mês.

O município atualmente vem realizando os Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, através do Sistema de Vigilância do Óbito, aplicando questionários na Atenção Básica e serviço Hospitalar, que vem ajudando bastante na prevenção desses óbitos no município.





4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	274
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	755
03 Procedimentos clínicos	23.152
04 Procedimentos cirúrgicos	297
08 Ações complementares da atenção à saúde	-
Total	24.478

Fonte: Sistemas de Informações ambulatoriais do SUS 2021(SIA/SUS)

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema Informaç Ambulat	ções	Sistema Informaç Hospital	ções
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	773	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	790	216.970,98
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	53	29.451,69
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-





07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	<u>-</u>	_	-	-
Total	773	_	843	247.195,67

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS 2021 (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS 2021(SIH/SUS)

4.3 Produção de Vigilância em Saúde

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Inform	ema de Informações Ambulatoriais				
	Qtd. aprovada	Valor aprovado				
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	118	-				
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-				
Total	118					

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS 2021(SIA/SUS)





5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	_	-	1	-
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	-	-	-
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	_	-	7	_
TELESSAUDE	_	-	-	_
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	_	_	-	_
HOSPITAL GERAL	_	_	1	_
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	-	-	-
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	_	-	_	-
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	-	-	-	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	-	-
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	-	-	-
UNIDADE MISTA	_	-	-	-
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	-	-	-	-
POSTO DE SAUDE			1	
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	-	-	-
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	-	-	-	-
CONSULTORIO ISOLADO	_	-	-	_
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	-	-	_	-
PRONTO SOCORRO GERAL	_	-	-	_
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	-	-	-	-





Total	_	_	12	_
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	_	-	_	-
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	-	-	-
PRONTO ATENDIMENTO	-	_	-	-
POLICLINICA	-	_	_	-
POLO ACADEMIA DA SAUDE	_	-	_	-
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	_	_	_	-
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	_	-	1	-
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	2	-
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	-	-	-	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

5.2 Por natureza jurídica Período 2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica							
Natureza Jurídica	Munici pal	Estad ual	Dup la	Tot al			
ADMINISTRACAO PÚBLICA							
ASSOCIACAO PUBLICA	-	-	-	-			
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	-	_	-	-			
MUNICIPIO	12	_	-	_			
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	-	_	-	-			
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	-	-	-	_			
AUTARQUIA FEDERAL	-	-	-	-			
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	-	_	-	-			
ENTIDADES EMPRESARIAIS							
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	-	_	-	_			
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	-	_	-	-			
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	-	_	-	_			





EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	-	_	_	-		
SOCIEDADE SIMPLES PURA	-	_	-	-		
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS						
ASSOCIACAO PRIVADA	-	_	-	-		
ENTIDADE SINDICAL	-	_	-	-		
PESSOAS FISICAS						
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	_	_	-	-		
PESSOAS FÍSICAS	-	_	-	_		
Total	-	_	-	-		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS PERÍODO 12/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação								
Adm. Do Estabelecimen to	Formas de contratação	CBOs médi cos	CBOs enferm eiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CB Os AC S		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	06	10	11	22	36		
	Autônomos (0209, 0210)							
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Residentes e estagiários (05, 06)							
	Bolsistas (07)							





I						
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	04	03	06	09	02
	Celetistas (0105)					
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
Privada (N J	Bolsistas (07)					
grupos 2 – exceto	Intermediados					
201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	por outra entidade (08)					
, , , ,	Informais (09)					
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)					
	Contratos temporários e					
	cargos em comissão (010302, 0104)					

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS





7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica, de modo a atender os critérios dos Indicadores Previne Brasil e PQAVS.

META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1. Ampliar as ações da	Nº profissionais de	- Contratação e ou	SEMUS	ACS
Equipe Multiprofisional	NASF contratados.	remanejamento de recursos humanos;	ESF	SEDUC
		- Aquisição de materiais e	MS	
		equipamentos para o		





				1
		desenvolvimento das		
		atividades das ESF.		
2. Implementar a Política	N° de equipes da	- Realizar curso introdutório	SEMUS	SEDUC
de Atenção Integral a	ESF com Política de	com ênfase as políticas de atenção a saúde do homem.	ESF	SEC.
Saúde do Homem;	Saúde Homem	- Realização de palestras nos		ASSISTENCIA
	implantadas.	meios de comunicação, nas escolas, nas comunidades		SOCIAL
		rurais e urbanas, sobre a		
		higienização do pênis para		
		prevenir o câncer de pênis e		
		próstata;		
		- Realizar a Campanha		
		Novembro Azul;		
3. Habilitar o Laboratório	Nº de Laboratório	- Realizar de 15 a 20	SEMUS	ACS
Regional de Próteses;	de Próteses	avaliações odontológicas, para	ESF-SB	
	Implantados	a realização de próteses	SES	
		dentárias.	MS	
		- Recuperar o recurso para o		
		financiamento das próteses.		
4. Manter o funcionamento	Nº de Unidades em	- Garantir o funcionamento	SEMUS	ACS
das 6 equipes da ESF	Funcionamento	pleno de todas as unidades de atenção básica com RH,		
		materiais de consumo, água,		
		luz, telefone, sistema de		



5. Implantar e Habilitar 01 Academia da Saúde	Nº de Academias implantadas	informação, gases, transporte, dentre outros. - Garantir a população as condições adequadas para realização de atividades 24ísicas, nos maiores bairros da cidade (Area Avançada e Recreio)	SEMUS SES MS	SEC. ESPORTES
6.Implantar o Programa de PICS no município, através dos grupos de atividade física	N° de grupos formados	 Realizar palestras educativas sobre a importância dos exercícios físicos; Criar o grupo Idoso em Movimento; Mobilizar a população com fatores de risco para doença cardiovascular, e co morbidades para participarem dos grupos. 	SEMUS ESF NASF	SEMAS SEMEC
7. Implantar mais 04 Equipes de Saúde Bucal no município.	Nº de Equipes Implantadas	- Encaminhar a SES Projeto solicitando a ampliação das Equipes aprovado pelo CMS; - Adequar e equipar os gabinetes odontológico das UBS;	SEMUS SES MS	ACS





8. Aquisição de 02 gabinetes odontológicos	Nº de gabinetes odontológicos adquiridos.	- Liberação de recursos financeiros para aquisição de equipamentos odontológicos através de Emenda Parlamentar;	MS SEMUS	PREFEITURA MUNICIPAL
9 Implantar o Programa Melhor em Casa intermunicipal (Fortaleza dos Noguerias/Formosa da Serra Negra)	N° de Equipes Implantadas	- Encaminhar a SES projeto solicitação de Equipe de Atendimento Domiciliar: EMAD e EMAP aprovado pelo CMS; -Elaborar plano de trabalho para atender as necessidades da população a ser atendida pelo programa.	SES	ACS
Realizar reforma/pequenos reparos nas UBS do municipio	Nº UBS refomadas.	Realizar projeto para reparos/reforma que atendam as necessidades das UBS.	SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL	SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL
Aquisição de equipamentos, insumos e materiais para as UBS	Nº equipamentos adquiridos	Aquisição de materiais e equipamentos para o melhor desenvolvimento das atividades das ESF.	SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL	SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL
Realizar a Informatização das UBS c/ implantação do	Nº de equipes informatizadas	- Realizar aquisição de equipamentos de informática para as UBS;		SES SEMUS



ESUS PEC e ESUS	-Realizar capacitaçã	o PREFEITURA	PREFEITURA
território	profissional sobre os sistema	; MUNICIPAL	MUNICIPAL

Diretriz 2: Aprimoramento do Serviço de Urgência e Emergência, articulada com outras redes de atenção.

META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSABILIDADE	PARCERIA
1. Implantar 1 Sala de	Nº de salas de	- Aquisição de	SEMUS	ESF
Estabilização na UMCS	estabilização	equipamentos	SES	
Menino Jesus;	implantadas	indispensáveis ao		
		atendimento emergencial		
		- Contratação ou		
		remanejamento de		
		profissional médico e de		
		enfermagem 24 hrs		
2. Credenciar uma	N° de		SEMUS	MS
equipe de cirurgia geral	profissionais	equipamentos para o atendimento emergencial	SES	
(cirurgião e anestesista)	contratados no	no município; - Contatar os profissionais		





na UMCS Menino Jesus para ampliar a capacidade cirúrgica de emergência do município;	atendimento cirúrgico de urgência e emergência disponíveis	para o atendimento emergencial.		
3.Capacitar os profissionais da saúde ao atendimento de urgência e emergência;	N° de profissionais que realizam atendimentos emergenciais	 Atualização das praticas e técnicas assistenciais; Humanizar o atendimento dentro e fora da unidade hospitalar. Melhorar o atendimento de urgência e emergência no município. 	SEMUS	SEDUC
4. Credenciar 02 leitos Psiquiátricos e 04 Leitos de Longa Permanência na UMCS Menino Jesus	N° de leitos credenciados;	-	SEMUS SES MS	SES
5. Realizar Campanha de Doação de Sangue no município	Nº de bolsas coletadas	- Ampliar a oferta de sangue da Hemomar da regional de Balsas-MA	SEMUS	HEMOMAR





6. Aquisição de ambulância Tipo A	N° de Ambulâncias Tipo A adquiridas.	- Liberação de recurso financeiro para Aquisição de Ambulância Tipo A através de Emenda Parlamentar;;	SEMUS	PREFEITURA MUNICIPAL
7. Solicitação de Serviço Móvel de Urgência – SAMU para atender os municípios Formosa da Serra Negra/Fortaleza dos Nogueiras/Nova Colinas/ São Pedro dos Crentes	N° Ambulâncias e Equipes SAMU disponíveis	 Liberação de Ambulância Suporte Básico de Vida; Custeio para Ações do SAMU; 	SEMUS SES MS	
Realizar reforma/pequenos reparos na Unidade Hospitalar do municipio	N° Unidades refomadas.	Realizar projeto para reparos/reforma que atendam as necessidades da unidade Hospitalar	SES SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL	SES SEMUS PREFEITURA MUNICIPAL





Aquisição de	N°	Aquisição de materiais e	SES	SES
equipamentos,	equipamentos	equipamentos para o desenvolvimento dos	SEMUS	SEMUS
insumos e materiais	adquiridos	procedimentos	PREFEITURA	PREFEITURA
para o Hospital		hospitalares.	MUNICIPAL	MUNICIPAL
Ampliar/qualificar os	N° atendimentos	-Contratação/capacitação		
serviços de	realizados no	de profissionais pra o Anexo Covid	SEMUS	SEMUS
atendimento no Anexo	setor COVID	-Aquisição de insumos e	PREFEITURA	PREFEITURA
COVID-19.	N° de	materiais para atender as demandas de pacientes	MUNICIPAL	MUNICIPAL
	Internações por	4 00		
	COVID-19			

Diretriz 3: Promoção da Saúde da Mulher e da Criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas de população com maior vulnerabilidade atendendo os indicadores Previne Brasil e PQAVS.



META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1.Reduzir a taxa de	Nº de óbitos informados no	- Realizar pelo menos	SEMUS	SEDUC
mortalidade materna,	SIM	6consultas pré-natal e 1 consultas	ESF	SEC.
fetal e infantil no		puerperal;		ASSISTENCIA
município;		- Realizar procedimentos		SOCIAL
		clínicos individuais		NASF
		em gestantes;		
		- Orientação sobre		
		alimentação na		
		gravidez, atividades		
		físicas, trabalho e		
		uso de drogas		
		durante a gestação;		
		- Realizar uma		
		consulta		
		odontológica de		
		rotina;		
		-Realizar visitas		
		domiciliares as		
		gestantes com maior		
		vulnerabilidade, e no		
		puerperio.		



2.Investigar os óbitos	Nº de óbitos investigados	- Manter o Sistema	SEMUS	SEC.
pendentes SIM Web, e		de Investigação do	ESF	ASSISTENCIA
ampliar a investigação		óbito atualizado; -Identificar as		SOCIAL
		principais causas de		
dos óbitos maternos,		morte materna, fetal		NASF
infantis e fetais por		e infantil no		
causas presumíveis;		município.		
causas presumiveis,		- Adotar protocolos		
		de atendimento as		
		gestantes de médio		
		risco		
3.Realizar testes rápidos	Nº de testes realizados em	- Realizar pelo menos	SEMUS	ESF
de HIV, sífilis e	gestantes	um teste rápido de HIV, sífilis e Hepatite	SES	
Hepatites virais e Zika		por gestante;		
Virus;		- Assegurar a		
vii do,		realização de exames		
		laboratoriais caso o		
		teste rápido seja		
		positivo.		
4.Capacitar 100% das	N° de profissionais	- Capacitação sobre	SEMUS	ESF
equipes da Estratégia	capacitados	o ESUS		NASF
	-	- Discutir os		
Saúde da Família de		protocolos de Assistência pré-natal		
acordo com os		e puerpério para		
protocolos de		o pacipello para		



assistência a gestante;		todos profissionais da Atenção Básica; - Elaborar material educativo indicando os sinais de alerta no período gestacional, aleitamento materno;		
5.Implantar a Comissão	N° de comissões de	- Elaborar legislação	SEMUS	ESF
Municipal de		especifica para implantação da		ACS
mortalidade materna,	implantadas	comissão;		NASF
infantil e fetal;		 Eleição dos membros que irão compor a comissão; Oferecer condições de trabalho para os membros da comissão 		
6.Realizar ações de	Nº de coletas de exames	- Aquisição de	ESF	ACS
saúde para coleta de	citopatologicos realizadas	materiais e equipamento para		SEMUS
exames citopatologicos		coleta de PCCU		SEDUC
em mulheres entre 24-		- Realizar busca ativa das mulheres		
64 anos, voltados,		em idade fértil;		





			,	,
		-Realizar o auto		
		exame das mamas		
		durante a coleta;		
		- Realizar o		
		tratamento de		
		exames alterados;		
7.Capacitar médicos e	Nº de profissionais atuantes	- Oferecer	SEMUS	ESF
enfermeiros em boas	na sala de parto	capacitação a todos		SEDUC
cincinientos em boas	na sala uc parto	os profissionais		SEDUC
praticas de assistência		envolvidos no		
ao parto normal e		atendimento a		
ao parto normai c		gestante;		
emergências		- garantia do		
gestacionais, e no		atendimento nas		
gestacionais, e no		referencias de saúde		
atendimento a criança;		dos partos		
		complicados;		
8.Implantar Núcleos de	N° de Unidades com o Nucleo	- Notificar todos os	SEMUS	SMAS
Notificação de Violência	Implantados	casos suspeitos e	ESF	
	Implantados	confirmados de		
Contra a Mulher		Violência contra a	NASF	
		mulher		
		- Investigar os casos		
		suspeitos.		
9. Criar grupos de	Nº de grupos implantados	- Oferecer apoio	NASF	SMAS
acompanhamento de		psicológico as		
_		mulheres vitimas de		
Mulheres em Situação				
			I	



de Violencia e		violência e		
Vulnerabilidade Social.		vulneraveis.		
10- Desenvolver ações	Nº de ações realizadas	- Realizar	SEMUS	PSE
municipais com foco na		Campanhas educativas e	ESF	SEMAS
saúde da mulher e nas		diagnostico precoce	NASF	
DST/AIDS.		das DSTS/AIDS;		
DOI/MDO.		- Realizar tratamento		
		das DSTS/ AIDS em		
		tempo oportuno		
		- Realizar a		
		Campanha de		
		Outubro Rosa;		
		-Realizar ações de		
		inclusão das		
		mulheres		
		homossexuais no		
		serviço de saúde		
		municipal		
11. Alimentar o Sistema	N° de ESF que alimentam o	- Registrar todos o	SEMUS	ACS
Mae Maranahense	Mae Maranahense	atendimentos as		ESF
Wae Marananense		gestantes na ficha		EOI
		de acompanhamento		
		Mae Maranahense		
		- Encaminhar as		
		fichas preenchidas a		
		digitação e monitorr		





		o acompanhamento das gestantes pelas ESF;		
12. Oferecer todos os exames da rotina Pré- Natal, incluindo as Sorologias.	Nº de Exames realizados	- Informar a quantidade de exames de gestantes realizados no BPA-C; - Monitorar o acompanhamento dos casos de Sifilis, Hepatites e HIV diagnosticados;	SEMUS	ACS ESF
13. Criar o Grupos de acompanhamento da Gestante/Puerperas nas UBS;	Nº de grupos criados	- Realizar Ações educativas voltadas para gestação, parto e puérperios; -Realizar acompanhamento das 35uérperas, RN e crianças menores de 5; anos; - Realizar a Semana do Bebe; -Promover o Dia do Mamaço;	ESF NASF	ACS SEMAS





14.Captação precoce	N°gestantes	- Realizar Ações	ESF	ACS
das gestantes ate a 12ª	cadastradas/acompanhadas	educativas voltadas para gestantes e	NASF	SEMAS
semana de gestação		profissionais;		
15.Realização de	N°gestantes	Realizar Ações	ESF	ACS
consulta odontológica	cadastradas/acompanhadas	educativas voltadas para gestantes e	NASF	SEMAS
para as gestantes		profissionais;		

Diretriz 4: Garantir a Atenção Integral a saúde do Idoso e dos portadores de doenças crônicas, com estimulo ao envelhecimento ativo, de acordo com os Indicadores Previne Brasil.

META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1- Implementar a Política da	N° de unidades de	3	SEMUS	ACS
Pessoa Idosa;	saúde da família	promoção da saúde através da educação em	ESF	SEDUC
	com a politica	saúde, através das	MS	SEC
	implantada	famílias e comunidade em geral		ASSISTENCIA
		- Realizar companhas de		SOCIAL
		divulgação da Politica da		





2- Garantir acesso tratamento	N° de	pessoa Idosa no município; - Sensibilizar a população sobre a importância da inclusão do idoso; - Promover a	SEMUS	NASF
aos portadores de doenças crônicas;		reintegração dos idosos com dificuldades de locomoção Garantir acesso aos medicamentos básicos e exames laboratoriais de rotina; - Adotar protocolos de atendimento a pessoa idosae/ou portadores de doenças crônicas Realizar cadastro no serviço Estadual de Medicamento de Alto Custo.	F. BASICA AF/MAC	NASF
3- Capacitar os profissionais para o acompanhamento dos portadores de doenças crônicas, principalmente	_	- Realizar oficina para qualificação dos profissionais de saúde;	SEMUS	ESF NASF SEDUC





hipertensão e diabetes.				
4- Implantar o Núcleo de	N° de unidades	- Realizar notificação de	SEMUS	SEMAS
Notificação de Violência	notificadoras do	todos os casos suspeitos ou confirmados de	ESF	
contra o Idoso.	município	violência contra o idoso.	NASF	
5. Criar Grupos de Atividade	Nº de Idosos	- Realizar reuniões	SEMUS	SEMAS
Física e Apoio Psicossocial	atendidos grupos	semanais e ou quinzenais com idosos;	ESF	ACS
voltados para os Idosos.		-	NASF	

Diretriz 5: Redução dos Riscos e Agravos a saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.

META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
✓ Implementar as	Nº de casos de	- Realizar campanhas de prevenção	SEMUS	ACS
ações de prevenção e controle para casos novos de		rastreamento de TB no município; Realizar busca ativa dos casos		NASF
casos novos de		suspeitos de TB e HAN;		





tuberculose e hanseníase;		 Realizar Campanha de Hanseníase e Verminoses; -Promover ações com a carreta da hanseníase; -Realizar Mobilização para Diagnostico precoce de TB; - Adequar e equipar lab. Municipal para realização de exames de 		
(D and an 4 d	NIO 1	baciloscopia;		
contatos dos	N° de contatos examinados	-Avaliar as condições de saúde e situação vacinal dos mesmos;		
portadores de tuberculose e		- Realizar avaliações periódicas e continuas nos contatos por um		
hanseníase		período de 1 a 2 anos;		
✓ Aumentar a taxa de cura de tuberculose de 80% para 90% dos	N° de altas em casos de TB notificadas	Realizar acompanhamento domiciliar dos pacientes em tratamento para acompanhamento;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
casos;				
✓ Reduzir as taxas de recidiva de	N° de encerramento	- Realizar visitas domiciliares para administrar a dose supervisionada da medicação;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF



hanseníase de 30% para 20%;	de casos por cura de HAN	Implantar os padrinhos da saúde para os portadores de HAN		
✓ Aumentar a taxa de cura de hanseníase de 85% para 95% dos casos;	_	- Realizar busca ativa dos casos de HAN em abandono de tratamento;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
✓ Implementar e aprimorar as ações de combate a dengue;	dengue	Realizar busca ativa dos casos suspeitos de dengue; Realizar campanhas educativas de combate ao vetor da dengue; Capacitar os agentes de endemias sobre a identificação e tratamento das larvas do mosquito da dengue;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
✓ Reduzir os índices de internação hospitalar por dengue de 50% para 30%;	N° de internações por dengue		SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF





_						
	✓	Ampliar a detecção	N° de testes	Realizar os testes rápidos de	SEMUS	ACS
		dos casos novos de	rápidos	hepatits Virais nos principais grupos de risco, e em populações	ESF	NASF
		Hepatite B e C;	realizados	vulneráveis;	VIG. EPIDEM	
		1		- Promover ações no Agosto		
				Dourado;		
	✓	Elevar a taxa de	Nº de altas em	- Realizar testes rápidos de	SEMUS	ACS
		cura de casos	casos de	Leishmaniose;	ESF	NASF
		novos de	Leishmaniose	-Elaborar projeto para	VIG. EPIDEM	
		Leishmaniose		recolhimento e sacrificio de		
		cutânea de 80%		animais abandonados doentes;		
		para 95%;		-Realizar busca ativa de cães com		
				suspeita de Calazar;		
	✓	Ampliar e adequar	Estrutura	adquirir materiais e equipamentos	SEMUS	ACS
		a Rede de Frio	física da Rede	para readequar a rede de frio	ESF	NASF
		Municipal;	de Frio	(geladeiras, termômetros, caixa	VIG. EPIDEM	
				térmica, armários,etc)		
ŀ	√	Elevar em 30% as	N° de	Realizar busca ativa de todas as	SEMUS	ACS
		notificações no	notificações no	doenças e agravos notificáveis;	ESF	NASF
		SINAN de todas os	SINANNET	Realizar ações educativas sobre as	VIG. EPIDEM	
				doenças de notificação compulsória		
			•		•	



agravos				
notificáveis;				
✓ Encerar todos os	N° de	- Fazer o acompanhamento		
casos notificados	notificações	periódico das notificações no		
no SINAN em uma	encerradas no	SINAN;		
prazo Maximo de	SINAN	-Encerrar o mais breve possível as		
60 dias		notificações, apos a investigação e		
		acompanhamento do caso.		
✓ Implantar o	N° de	3	SEMUS	ACS
programa	Academias	de profissionais(fisioterapeuta e/ou educador fisico);	ESF	NASF
Academia da	credenciadas	- Adequar espaço ao ar livre para o	VIG. EPIDEM	
Saúde no		desenvolvimento de atividades físicas;		
Município		,		
✓ Reduzir em 25%	Nº de casos de	- Realizar busca ativa das crianças	SEMUS	ACS
os riscos de	desnutrição	desnutridas; - Realizar a suplementação de ferro	ESF	NASF
desnutrição	acompanhados	e vitamina A em crianças menores	VIG. EPIDEM	
infantil em	na ESF	de 5 anos; - Realizar o acompanhamento do		
crianças menores		desenvolvimento e crescimento das		
de 5 anos;		crianças menores de 5 anos;		



das crianças menores de 5 anos e de mulheres em	Proporção de vacinas do calendário básico da criança alcançadas	imunização estratégias para a busca ativa dos faltosos as salas de vacina;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
✓ Ampliar a cobertura de vacinação animal contra raiva em 30%;	Nº casos de cães vacinados	Expandir nas áreas rurais pontos de vacinação canina; Promover ações educativas para a comunidade sobre a raiva;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
✓ Aumentar em 30% o acompanhamento das condicionalidades do bolsa família;	N° de famílias totalmente acompanhadas no SISVAN	Realizar mutirões de acompanhamento do SISVAN por UBS; Adquirir equipamentos e materiais necessários ao acompanhamento das famílias (balanças, fita métrica, etc)	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF



√	condições	de e	de materiais	Adquirir móveis, equipamentos, material permanente, dentre outros;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
	9	de add	quiridos			
✓	•	re da	ofissionais	Capacitar todos os profissionais da Atenção Básica; Produzir material educativo para facilitar o manejo dos agravos;	SEMUS ESF VIG. EPIDEM	ACS NASF
	agravos prevalentes município	e os no				
	(hanseníase, tuberculose, dengue, malar	ia,				



	leishmaniose,				
	sífilis, AIDS, entre				
	outros)				
	,				
✓	Realizar o a coleta	Nº de amostras	Coletar o maior numero de	SEMUS	ACS
	e o envio de	analisadas pelo	amostras para serem enviadas ao LACEN;	ESF	NASF
	amostras ao LACEN;	LACEN	Realizar busca ativa dos agravos notificáveis com necessidade de provas laboratoriais;	VIG. EPIDEM	
			Enviar quinzenalmente amostras ao LACEN;		
✓	Realizar analise da	Nº de amostras	-Realizar coleta periódica de	SEMUS	Secretaria de
	água consumida	coletadas e	amostras de água de diferentes pontos do município;	Prefeitura	Infraestrutura
	pela população	analisadas	- Ampliar a rede de fornecimento	Municipal	
	periodicamente.		de água do município;		
✓	Ampliar a	N° de imóveis	- Ampliar o numero de visitas	SEMUS	Prefeitura
	cobertura dos	visitados por	domiciliares dos ACE; - Melhorar as condições de	VIG. EPIDEM	Municipal
	ciclos para	ciclo	trabalho dos ACE;		ACS
	controle vetorial		- Reativar o laboratorio de		
	controle vetorial		epidemiologia do município;		
			-Elaborar e executar o plano de		
			contingencia de Dengue;		
			-Implantar o LIRA;		



✓ Implementar e	Nº casos novos	9	SEMUS	Prefeitura
aprimorar as ações	COVID-19	casos COVID; -Realizar	VIG. EPIDEM	Municipal
de combate e		monitoramento/acompanhamento	ESF	ACS
controle de		dos casos COVID; -Realizar testagem de pacientes	SES	
infecção por		sintomáticos respiratorios		
COVID-19.				

Diretriz 6: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1. Garantir o repasse	Valores repassados	- Monitoramento da	PREF.	ESF
financeiro da contrapartida	do FMS para	gestão sobre os custos do	MUNICIPAL	SEMUS
municipal para aquisição de	Assistência	serviço	ASSIST.	
medicamentos básicos e	Farmacêutica		FARMACEUT	
insumos;				
2. Ampliar o rol de	N° de tipos de	- Aquisição maior	PREF.	ESF
medicamentos oferecidos pela	medicamentos	variedade de	MUNICIPAL	SEMUS





farmácia básica municipal;	oferecidos na	medicamentos	ASSIST.	
	Farmácia Básica	padronizados pelo	FARMACEUT	
		RENAME		
3. Realizar ações em saúde	N° de unidades e	- Palestras educativas	ASSIS.	ESF
voltadas para o uso racional	grupos organizados	nas escolas, grupos de	FARMACEUT	SEMUS
de medicamentos;	capacitados	mães, CRAS, Projetos		NASF
		sociais, etc		SEDUC
		- Confecção de material		
		de divulgação sobre os		
		ricos da auto medicação.		
4. implantar o Sistema Horus	N° de Unidades com	-Realizar controle diário	SEMUS	ESF
	Horus implantados	de entrada e saídas de		
		medicamentos e		
		insumos;		
		-Estabelecer controle		
		periódico dos lotes de		
		medicamentos de acordo		
		com validade;		





-Capacitar c	S
profissionais para opera	r
o programa;	

Diretriz 7: Fortalecimento da participação da comunidade e do controle social na gestão do SUS.

META INDICADOR		AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
- Garantir apoio técnico	N° de	- Disponibilização de aporte	SEMUS	ESF
no fortalecimento do	profissionais a	financeiro e logístico, após	PREF.MUNICIPAL	NASF
controle social e	disposição do	deliberação do CMS para		SEC.
reestruturação do	Conselho de	participação dos conselheiros		ASSIST
Conselho Municipal de	Saúde	em eventos relacionados a		SOCIAL
Saúde;		participação social;		
		- Manutenção de RH, aquisição		
		de equipamentos, materiais e		
		serviços.		





META INDICADOR		AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
- Garantir apoio técnico	N° de	- Disponibilização de aporte	SEMUS	ESF
no fortalecimento do	profissionais a	financeiro e logístico, após	PREF.MUNICIPAL	NASF
controle social e	disposição do	deliberação do CMS para		SEC.
reestruturação do	Conselho de	participação dos conselheiros		ASSIST
Conselho Municipal de	Saúde	em eventos relacionados a		SOCIAL
Saúde;		participação social;		
		- Manutenção de RH, aquisição		
		de equipamentos, materiais e		
		serviços.		

Diretriz 8: Implementação das ações de Saúde Mental com ênfase no enfrentamento da dependência de alccol, crack e outas drogas.



META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1.Solicitar a implantação de	N° de unidades	- Locação de imóvel	MS	SEMUS
um CAPS Intermunicipal	com atendimento	para funcionamento	SES	ESF
que atenderá aos	de Saúde Mental	do CAPS		NASF
municípios de Fortaleza dos		-Contratação ou		
Nogueiras/Nova Colina/		remanejamento de		
São Pedro dos Crentes.		profissionais para o		
		CAPS		
		-Aquisição de		
		materiais e		
		equipamentos para o		
		funcionamento do		
		mesmo		
		-Realização de		
		atividades		
		educativas com a		
		comunidade		
		-Realização de		
		oficinas com		



		pacientes que	
		participam do CAPS.	
2. Implantar as Ações de	N° de Unidades	- Organizar os	
Matriciamento no município	que realizam	atendimentos de	
	Matriciamento	Saúde Mental no	
		Município;	
		-Mobilizar e	
		capacitar as Equipes	
		da ESF na	
		Assistência de Saúde	
		Mental;	
3. Solicitar			

Diretriz 9: Investir e qualificar as ações e serviços na rede de Atenção a Saúde.



META	INDICADOR	AÇÃO	RESPONSAVEL	PARCERIA
1.Melhorar as condições de	Nº de materiais e	Aquisição de materiais e	SEMUS	PREF.
trabalho na Secretaria	equipamentos	equipamentos para a		MUNICIPAL
Municipal de Saúde;	adquiridos	secretaria de saúde;		
2.Realiza Ações de Saúde	N° atendimentos	- realização de ações em	SEMUS	ESF
itinerante beneficiando as	realizados por	saúde principalmente	PREF.MUNICIPAL	NASF
áreas rurais e de maior	região de saude	na zona rural do		F. BASICA
vulnerabilidade;		município		
		- agendamento de		
		consultas e exames;		
		- realização de testes		
		rápidos de HIV, sífilis e		
		hepatite, glicose, etc		
		- Distribuição de		
		medicamentos;		
		- Aplicação de flúor;		
		- Vacinação		



3. Aquisição de materiais e	Nº de materiais e	- compra de materiais e	SEMUS	PREF.
equipamentos para a	equipamentos	equipamentos para		MUNICIPAL
Unidade Mista e UBS	disponíveis	unidade mista e UBS		
		-		
4. Implantar o serviço de	N° de	- cadastro de pacientes	SEMUS	PREF.
prontuário eletrônico na	computadores com	no sistema;		MUNICIPAL
Unidade Mista e nas UBS.	sistema	- realização de		
	implantado	procedimentos		
		agendados no		
		programa;		
		- sistematização da		
		assistência em saúde		

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA ANUAL 2021 - EXECUTADA

R\$ 10.496.108,93





Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A PAS de Fortaleza dos Nogueiras, mantem seu alicerce maior no desenvolvimento das ações na Atenção Básica engloba estratégias a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como, o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das ISTs /HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, e assistência social.

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido em outros municípios, através de pactuação Estadual.

Quanto a atenção hospitalar, o município tem enfrentado desafios para organizar a rede de serviços neste nível de atenção, devido às várias dificuldades enfrentadas no setor que basicamente possui oferta de serviços na rede conveniada, agravados ainda por alguns fatores, entre eles: a existência de apenas uma Unidade Hospitalar sob gestão dupla com a tipologia de pequeno porte, destinados à assistência as doenças infectocontagiosas e maternidade, ainda, pelo fluxo de pacientes advindos dos municípios circunvizinhos.

No entanto, a PAS busca a cada ano melhorar os indicadores de saúde do município, através das ações básicas e implantação e implementação de serviços que visem atender as principais necessidades de sua população, bem como contribuir para a melhor organização da região.





Em 2021, o município não conseguiu atingir a meta dos indicadores do PQAVS, e PREVINE BRASIL.

INDICADORES PREVINE BRASIL 3° QUADRIMESTRE 2021

CNES	Nome UBS	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré- Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada)
	UNIDADE BASICA DE			, ,	, ,	, ,	•
	SAUDE GOVERNADOR						
2449528	LUIS ROCHA ALTOS	0	0	0	1	0	2
	CENTRO DE SAUDE DRA						
	GILNEAN CHAVES RIBEIRO						
2449544	NOVA FORTALEZA	0	23	8	5	0	1
	UNIDADE BASICA DE						
	SAUDE RAIMUNDO A DOS						
2449536		0	11	0	1	0	0
	UNIDADE BASICA DE						
	SAUDE JOSE NOVATO	_			_	_	_
2645432		0	14	14	2	1	1
	CENTRO DE SAUDE						
	ANATOLIO NOGUEIRA			_	_	_	_
6559204		14	38	5	5	0	0
	UNIDADE BASICA DE						
	SAUDE ANTONIO MARTINS	_	_	_	_	_	_
2449501	BREJAO	0	0	0	2	0	0

MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família - DESF

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Dado gerado em: 10 de Março de 2022 - 17:23h

Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária - CGIAP/DESF

Análises e Considerações sobre Previne Brasil

Os indicadores de saúde podem ser conceituados como Parâmetros utilizados internacionalmente com o objetivo de avaliar, sob o ponto de vista sanitário, a higidez de agregados humanos, bem como fornecer subsídios ao planejamento de saúde, permitindo o acompanhamento das flutuações e tendências históricas do padrão sanitário de diferentes coletividades consideradas à mesma época ou da mesma coletividade em diversos períodos de tempo.

No município de Fortaleza dos Nogueiras, na lógica da pactuação com o Ministério da Saúde através do novo modelo de financiamento da APS Previne Brasil, existe um conjunto de indicadores quantitativos e





qualitativos, acompanhados mensalmente pela equipe gestora da Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde através dos dados informados pelas Equipes de APS no Sistema de Informação de Atenção Básica – ESUS PEC.





8 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

UF: Maranhão **MUNICÍPIO:** Fortaleza dos Nogueiras

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Exercício de 2021

Dados Homologados em 27/02/22 21:04:26

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS	PREVISÃO	PREVISÃO	RECEITAS R	EALIZADAS
CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	INICIAL	ATUALIZADA (a)	Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.142.000,00	1.142.000,00	1.755.783,29	153,75
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.000,00	2.000,00	4.498,52	224,93
IPTU	2.000,00	2.000,00	4.498,52	224,93
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	100.000,00	100.000,00	100.084,36	100,08
ITBI	100.000,00	100.000,00	100.084,36	100,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	550.000,00	550.000,00	1.032.429,56	187,71
ISS	550.000,00	550.000,00	1.032.429,56	187,71
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	490.000,00	490.000,00	618.770,85	126,28
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	16.290.000,00	16.290.000,00	19.347.068,32	118,77
Cota-Parte FPM	12.000.000,00	12.000.000,00	13.990.241,35	116,59
Cota-Parte ITR	25.000,00	25.000,00	28.114,46	112,46
Cota-Parte do IPVA	400.000,00	400.000,00	347.892,97	86,97
Cota-Parte do ICMS	3.800.000,00	3.800.000,00	4.938.737,87	129,97
Cota-Parte do IPI - Exportação	45.000,00	45.000,00	42.081,67	93,51





Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	17.432.000,00	17.432.000,00	21.102.851,61	121,06

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESA EMPENHAI		DESPESA LIQUIDAD		DESPESAS P.	AGAS	Inscritas em Restos
SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	INICIAL	3 ATTIALIZADA		% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	a Pagar Não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.767.000,00	2.880.000,00	2.366.547,98	82,17	2.366.547,98	82,17	2.366.547,98	82,17	0,00
Despesas Correntes	2.692.000,00	2.805.000,00	2.366.547,98	84,37	2.366.547,98	84,37	2.366.547,98	84,37	0,00
Despesas de Capital	75.000,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.910.000,00	4.633.000,00	4.297.328,96	92,75	4.297.328,96	92,75	4.293.608,76	92,67	0,00
Despesas Correntes	1.150.000,00	4.548.000,00	4.283.067,77	94,17	4.283.067,77	94,17	4.283.067,57	94,17	0,00
Despesas de Capital	760.000,00	85.000,00	14.261,19	16,78	14.261,19	16,78	10.541,19	12,40	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	145.000,00	210.000,00	162.750,41	77,50	162.750,41	77,50	162.583,55	77,42	0,00
Despesas Correntes	145.000,00	210.000,00	162.750,41	77,50	162.750,41	77,50	162.583,55	77,42	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	686.000,00	832.000,00	503.235,86	60,49	503.235,86	60,49	495.588,86	59,57	0,00
Despesas Correntes	606.000,00	807.000,00	484.957,36	60,09	484.957,36	60,09	480.930,36	59,59	0,00
Despesas de Capital	80.000,00	25.000,00	18.278,50	73,11	18.278,50	73,11	14.658,50	58,63	0,00





TOTAL (XI) = $(IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)$	5.508.000,00	8.555.000,00	7.329.863,21	85,68	7.329.863,21	85,68	7.318.329,15	85,54	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)	7.329.863,21	7.329.863,21	7.318.329,15
(-) 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
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)		0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	7.329.863,21	7.329.863,21	7.318.329,15
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.165.427,74
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)		4.164.435,47	4.152.901,41
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)		34,73	34,67



CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL		Despesas Custe	adas no Exercício	de Referência	
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)	Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	RP considerado no Limite	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 2021	3.165.427,74	7.329.863,21	4.164.435,47	11.534,06	0,00	0,00	0,00	11.534,06	0,00	4.164.435,47
Empenhos de 2020	2.384.928,61	3.853.977,52	1.469.048,91	0,00	23.156,95	0,00	0,00	0,00	0,00	1.492.205,86
Empenhos de 2019	2.216.915,97	2.307.730,51	90.814,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.814,54
Empenhos de 2018	2.048.970,54	2.406.067,50	357.096,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357.096,96
Empenhos de 2017	2.030.290,92	2.455.122,72	424.831,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	424.831,80
Empenhos de 2016	2.008.917,06	2.025.822,24	16.905,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.905,18
Empenhos de 2015	1.767.122,87	2.009.774,97	242.652,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242.652,10
Empenhos de 2014	1.631.994,22	2.066.665,33	434.671,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434.671,11



Empenhos de 2013 1.495.77),54 1.504.745,16	8.974,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.974,62
---------------------------	-------------------	----------	------	------	------	------	------	------	----------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETAR	2AM O 0,00
CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFE	TARAM O 0,00
CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPR	RIMENTO DO 0,00
LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1° e 2° da LC 141/2012)	

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU		Despesas Custe	de Referência	Saldo Final	
PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1° e 2° DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	(não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y))
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO	PREVISÃO	RECEITAS R	EALIZADAS	
NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	INICIAL	ATUALIZADA (a)	Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	9.651.050,00	9.651.050,00	5.498.224,57	56,97	
Provenientes da União	8.745.800,00	8.745.800,00	5.376.752,82	61,48	
Provenientes dos Estados	905.250,00	905.250,00	121.471,75	13,42	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	9.651.050,00	9.651.050,00	5.498.224,57	56,97	

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA	DOTAÇÃO DOTAÇÃO		DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS P	AGAS	Inscritas em Restos
ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	INICIAL	ATUALIZADA (c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	a Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.758.000,00	1.910.000,00	1.249.586,79	65,42	1.249.586,79	65,42	1.249.586,79	65,42	0,00
Despesas Correntes	2.258.000,00	1.565.000,00	1.144.872,47	73,15	1.144.872,47	73,15	1.144.872,47	73,15	0,00
Despesas de Capital	500.000,00	345.000,00	104.714,32	30,35	104.714,32	30,35	104.714,32	30,35	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.060.000,00	2.392.000,00	1.908.273,23	79,78	1.908.273,23	79,78	1.369.564,60	57,26	0,00
Despesas Correntes	1.330.000,00	1.417.000,00	981.038,52	69,23	981.038,52	69,23	981.038,52	69,23	0,00
Despesas de Capital	730.000,00	975.000,00	927.234,71	95,10	927.234,71	95,10	388.526,08	39,85	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	20.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	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 (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)	204.000,00	174.000,00	8.385,70	4,82	8.385,70	4,82	8.385,70	4,82	0,00
Despesas Correntes	164.000,00	164.000,00	8.385,70	5,11	8.385,70	5,11	8.385,70	5,11	0,00
Despesas de Capital	40.000,00	10.000,00	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 + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	E 042 000 00	4.486.000,00	3.166.245,72	70,58	3.166.245,72	70,58	2.627.537,09	58,57	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos
RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	INICIAL	ATUALIZADA (c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	a Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	5.525.000,00	4.790.000,00	3.616.134,77	75,49	3.616.134,77	75,49	3.616.134,77	75,49	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.970.000,00	7.025.000,00	6.205.602,19	88,34	6.205.602,19	88,34	5.663.173,36	80,61	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	165.000,00	220.000,00	162.750,41	73,98	162.750,41	73,98	162.583,55	73,90	0,00
VIGILÂNCIA SANITÂRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	890.000,00	1.006.000,00	511.621,56	50,86	511.621,56	50,86	503.974,56	50,10	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.550.000,00	13.041.000,00	10.496.108,93	80,49	10.496.108,93	80,49	9.945.866,24	76,27	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5° da Lei Complementar 173/2020	5.030.000,00	4.474.000,00	3.166.245,72	70,77	3.166.245,72	70,77	2.627.537,09	58,73	0,00





TOTAL	DAS	DESPESAS									
EXECUTA	DAS COM	RECURSOS	5.520.000,00	8.567.000,00	7.329.863,21	85,56	7.329.863,21	85,56	7.318.329,15	85,42	0,00
PRÓPRIOS	S (XLIX)										

FONTE: SIOPS, Maranhão 27/02/22 21: 04:26.



9 AUDITORIAS

Nº do Processo	Demandante	Órgão	Responsável pela Auditória		Finalida de	
-	-		-	-	-	-
Recomendações			-	1		
Encaminhamento			-			
S						



10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde.

A análise da gestão da saúde no exercício de 2021 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas audiências públicas trimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde.

A principal mudança foi a avaliação dos indicadores do pacto de saúde inseridos na Programação Anual de Saúde.

A saúde no município passou por mudanças na direção da gestão o que pode ter contribuído para aumentar o tempo de encaminhamento de propostas e soluções aos desafios apresentados pela administração da ampla e diversificada estrutura da rede de serviços de saúde municipais e aqueles sob a responsabilidade da gestão municipal.

A maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde. Dentre essas ações deu-se prioridade para as de prevenção e controle da COVID-19, e alcance de Indicadores e Metas Previne Brasil pelas equipes da atenção básica.

Foram mantidos os programas de atenção à saúde da família, saúde bucal, além dos demais conforme discriminados nesse relatório de gestão. Foram desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa municipal de controle das DSTs/HIV/AIDS e de Saúde do Trabalhador, nas Campanhas de Vacinação, com foco na Vacinação Covid-19 e Rotina, ações de incentivo ao Aleitamento Materno., Prevenção a Saúde da Mulher e do Homem, Hipertensão e Diabetes.





André Rodrigues França Secretário Municipal de Saúde

