

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MARANHÃO  
MUNICÍPIO: SAO PEDRO DOS CRENTES

## **Relatório Anual de Gestão 2024**

AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR  
Secretário(a) de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

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

### 2. Introdução

#### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

#### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

#### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

#### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

#### 10. Auditorias

#### 11. Análises e Considerações Gerais

#### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	SÃO PEDRO DOS CRENTES
Região de Saúde	Balsas
Área	979,80 Km <sup>2</sup>
População	5.965 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/03/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	7867581
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01577844000162
Endereço	RUA JERUSALEM 509
Email	secretariadesaude_spcl@hotmail.com
Telefone	99 3604-1094

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2025

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ROMULO COSTA ARRUDA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR
E-mail secretário(a)	leonecontabilidade@hotmail.com
Telefone secretário(a)	99981021870

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

Data da consulta: 17/03/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1997
CNPJ	12.124.231/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR

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

Data da consulta: 17/03/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 16/02/2023

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Balsas

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALTO PARNAÍBA	11132.105	11382	1,02
BALSAS	13141.637	106094	8,07
FEIRA NOVA DO MARANHÃO	1473.272	8236	5,59
FORMOSA DA SERRA NEGRA	3941.185	18133	4,60

FORTALEZA DOS NOGUEIRAS	1664.058	12951	7,78
LORETO	3596.888	11876	3,30
NOVA COLINAS	743.1	5144	6,92
RIACHÃO	6373.153	22699	3,56
SAMBÁIBA	2478.569	5701	2,30
SÃO FÉLIX DE BALSAS	2032.302	4495	2,21
SÃO PEDRO DOS CRENTES	979.803	5965	6,09
SÃO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS	3521.74	19129	5,43
TASSO FRAGOSO	4382.944	9106	2,08

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

#### 1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	PRAÇA JERUSALEM		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	EDMARA DE CARVALHO PINTO SOUSA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	2	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

#### 1 .8. Casa Legislativa

##### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### • Considerações

No exercício de 2024, a gestão municipal de saúde de São Pedro dos Crentes - MA atuou com firmeza na organização e coordenação das ações do SUS em nosso território, observando as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, devidamente aprovado e vigente. Nossa município, situado na Região de Saúde de Balsas, possui área territorial de 979,80 km<sup>2</sup> e população estimada em 5.965 habitantes, resultando em uma densidade populacional de 7 habitantes por km<sup>2</sup>, conforme dados atualizados do DATASUS.

A Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Jerusalém, nº 509, vem cumprindo sua missão institucional com dedicação, sendo conduzida pela Secretária Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar, que também exerce a função de gestora do Fundo Municipal de Saúde, legalmente constituído desde abril de 1997. O fundo possui CNPJ próprio (12.124.231/0001-96) e integra a administração direta do município.

O município integra a Região de Saúde de Balsas ao lado de outras 12 cidades, com características territoriais e populacionais diversas, o que reforça a importância do processo de regionalização para o fortalecimento das redes de atenção e para a pactuação dos fluxos assistenciais.

Nosso Conselho Municipal de Saúde segue ativo e representativo, com 11 conselheiros distribuídos nos segmentos de usuários (6), trabalhadores da saúde (3) e governo (2). O colegiado exerce papel fundamental no controle social das políticas públicas de saúde e encontra-se sediado na Praça Jerusalém, sob a presidência da Sra. Edmara de Carvalho Pinto Sousa.

Cabe destacar que, quanto à disponibilização de dados no DGMP, a atualização depende do cronograma de publicação pelo DESID/SCTIE, o que eventualmente pode gerar defasagens nos registros.

A gestão municipal reforça seu compromisso com a transparéncia, o planejamento qualificado e a participação social, mantendo como prioridade a garantia do direito à saúde para toda a população de São Pedro dos Crentes.

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 do município de São Pedro dos Crentes - MA representa um importante instrumento de transparência, avaliação e prestação de contas da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborado conforme os princípios da legalidade, da responsabilidade sanitária e do controle social.

Este documento foi construído com base nas informações disponíveis no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), nos dados do painel digiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), nos registros dos sistemas oficiais de informação, como o SIOPS, CNES e DATASUS, além de documentos administrativos internos da Secretaria Municipal de Saúde. Ele contempla o monitoramento e avaliação da execução das metas previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e detalha os avanços, desafios e resultados alcançados ao longo do ano de 2024.

Com este relatório, reafirmamos nosso compromisso com a gestão participativa, eficiente e comprometida com a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população. A participação do Conselho Municipal de Saúde foi essencial para o acompanhamento e deliberação das ações aqui apresentadas, garantindo a legitimidade e o controle social sobre os recursos públicos da saúde.

Reiteramos que a elaboração deste documento também atende às exigências legais e normativas do SUS e representa um importante momento de reflexão sobre a trajetória da gestão municipal, contribuindo para o aprimoramento do planejamento em saúde e para a definição de estratégias futuras que assegurem o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao cuidado com a nossa população.

### 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	193	185	378
5 a 9 anos	193	186	379
10 a 14 anos	207	183	390
15 a 19 anos	225	187	412
20 a 29 anos	451	440	891
30 a 39 anos	381	337	718
40 a 49 anos	306	269	575
50 a 59 anos	228	210	438
60 a 69 anos	147	143	290
70 a 79 anos	76	89	165
80 anos e mais	28	36	64
<b>Total</b>	<b>2435</b>	<b>2265</b>	<b>4700</b>

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

Data da consulta: 27/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SAO PEDRO DOS CRENTES	117	98	83	98

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

Data da consulta: 27/03/2025.

#### 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	210	217	234	258	271
II. Neoplasias (tumores)	10	8	2	6	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26	34	46	55	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	7	4	5	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	104	130	169	99	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	11	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	62	54	46	52
X. Doenças do aparelho respiratório	80	113	126	118	91
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	167	145	145	82
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	11	4	3	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	82	133	150	77
XV. Gravidez parto e puerpério	132	105	80	121	143
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	7	8	8	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	3	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	89	91	90	49	46
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	19	12	24	8

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	2	3	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>930</b>	<b>1053</b>	<b>1113</b>	<b>1091</b>	<b>874</b>

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

Data da consulta: 27/03/2025.

### 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	3	-	-
II. Neoplasias (tumores)	2	1	5	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	6	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	5	7	7
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	1	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	4	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	4	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>17</b>

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

Data da consulta: 27/03/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

MA, seguimos comprometidos com o monitoramento contínuo dos indicadores que refletem o perfil da nossa população e os principais agravos à saúde, com base nas informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais de informação do SUS.

A população estimada para o município no ano de 2021 era de 4.700 habitantes, com uma distribuição equilibrada entre os sexos, sendo 2.435 do sexo masculino e 2.265 do sexo feminino. A maior concentração populacional se encontra nas faixas etárias entre 20 a 39 anos, o que demonstra um perfil predominantemente jovem e em fase produtiva, favorecendo o planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde voltadas a este público.

No que se refere aos nascimentos, o município registrou 98 nascidos vivos em 2023, número que se manteve estável em relação ao ano anterior e está dentro do padrão observado nos últimos anos, refletindo a efetividade das políticas públicas voltadas à atenção materno-infantil e ao acompanhamento pré-natal.

Em relação à morbidade hospitalar, o total de internações em 2024 foi de 874, com destaque para os capítulos referentes a doenças infecciosas e parasitárias (271), gravidez, parto e puerpério (143), doenças do aparelho respiratório (91) e doenças do aparelho digestivo (82). Esses dados refletem, em grande parte, os perfis epidemiológicos já esperados para a região, mas também indicam que os serviços de saúde têm respondido adequadamente às demandas assistenciais da população, sobretudo nas áreas de maior sensibilidade clínica.

Destacamos, ainda, a redução significativa nas internações por doenças do sistema nervoso (de 99 em 2023 para 38 em 2024), o que pode estar relacionado ao fortalecimento da atenção básica e à ampliação do acesso a serviços especializados em tempo oportuno, reduzindo a necessidade de hospitalização.

Quanto à mortalidade, o número total de óbitos registrados em 2023 foi de 17, inferior ao observado nos anos anteriores, sinalizando um resultado positivo no enfrentamento das principais causas de morte no município. As doenças do aparelho circulatório (7 óbitos) e as neoplasias (3 óbitos) continuam sendo os principais fatores de mortalidade, o que reforça a importância da continuidade das ações de vigilância, prevenção e cuidado integral para esses agravos.

Por fim, registramos que a disponibilização de alguns dados nos sistemas oficiais, como o SINASC, SIM e SIH/SUS, pode sofrer atrasos em virtude dos prazos de publicação definidos pelos departamentos técnicos do Ministério da Saúde, o que, por vezes, limita a atualização em tempo real no DGMP. Ainda assim, a gestão municipal segue utilizando todas as informações disponíveis para fundamentar a elaboração de políticas públicas eficazes e adaptadas à realidade local.

#### 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	23.190
Atendimento Individual	8.551
Procedimento	21.498
Atendimento Odontológico	1.581

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	-	-	785	230633,71
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	125	82581,65
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 27/03/2025.

##### 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	260	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	40437	51951,20	-	-
03 Procedimentos clinicos	61966	58444,67	785	230633,71
04 Procedimentos cirurgicos	33	200,78	125	82581,65
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	57	12825,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	107	1777,05	-	-

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

Data da consulta: 27/03/2025.

##### 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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	260	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	10	-
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 27/03/2025.

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

A produção de serviços em saúde no âmbito do SUS, no município de São Pedro dos Crentes - MA, demonstra a ampla atuação da rede municipal no atendimento às demandas da população, com ênfase na atenção básica, nos atendimentos de urgência e nas ações ambulatoriais e hospitalares especializadas. Os dados apresentados neste item foram extraídos dos sistemas oficiais (SISAB, SIA/SUS e SIH/SUS), observando os prazos de publicação por parte dos órgãos competentes.

Na **Atenção Básica**, foram realizadas **23.190 visitas domiciliares**, o que evidencia o forte compromisso das equipes de Saúde da Família com o acompanhamento próximo das famílias no território. Além disso, foram registrados **8.551 atendimentos individuais**, **21.498 procedimentos clínicos** e **1.581 atendimentos odontológicos**, reforçando a atuação integral, resolutiva e contínua da atenção primária à saúde como porta de entrada prioritária do SUS.

No âmbito da **Urgência e Emergência**, destacam-se os **785 atendimentos clínicos hospitalares**, com valor total aprovado de R\$ 230.633,71, e **125 procedimentos cirúrgicos hospitalares**, com R\$ 82.581,65 em recursos pagos. Estes números apontam para a capacidade da rede hospitalar em responder de forma eficaz às situações de maior gravidade e complexidade, oferecendo atendimento de qualidade e em tempo oportuno.

Quanto à **Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar**, os dados demonstram expressiva produção no município, com destaque para **61.966 procedimentos clínicos ambulatoriais** e **40.437 procedimentos com finalidade diagnóstica**, totalizando mais de **100 mil registros aprovados**. Além disso, foram contabilizadas **33 cirurgias ambulatoriais** e **57 procedimentos relacionados a órteses, próteses e materiais especiais**, fortalecendo a resolutividade da atenção especializada.

Não houve registros no sistema relacionados à produção de **atenção psicossocial**, o que indica a necessidade de ampliação da oferta de serviços voltados à saúde mental ou, ainda, pode refletir a ausência de informações lançadas no período.

No que tange à **assistência farmacêutica**, destacamos que a produção vinculada ao componente especializado é de responsabilidade da gestão estadual, não havendo, portanto, registros sob gestão municipal neste item.

Por fim, no grupo de procedimentos vinculados à **Vigilância em Saúde**, foram aprovadas 270 ações, sendo a maioria voltada à promoção e prevenção em saúde, demonstrando o empenho da vigilância municipal em manter ativa sua atuação no monitoramento, controle e prevenção de doenças e agravos.

Reforçamos que todos os dados foram extraídos conforme a última atualização disponível nos sistemas de informação, observando que a publicação depende dos cronogramas definidos pelas esferas federal e estadual.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>9</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: 17/03/2025.

### 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>				
MUNICIPIO	9	0	0	9
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</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: 17/03/2025.

### 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

A rede física de saúde de São Pedro dos Crentes é MA, conforme dados atualizados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes ao mês de dezembro de 2024, é composta por **9 estabelecimentos públicos de saúde**, todos sob gestão municipal, o que evidencia o protagonismo do município na organização e prestação direta de serviços à população.

Entre os tipos de estabelecimento presentes em nosso território, destacam-se:

- **1 Hospital Geral**, responsável pelo atendimento de média complexidade e suporte a casos de urgência e emergência;
- **4 Postos de Saúde**, distribuídos estrategicamente para garantir a capilaridade da atenção básica no território;
- **1 Unidade de Vigilância em Saúde**, atuando no monitoramento e controle epidemiológico;
- **1 Central de Gestão em Saúde**, que dá suporte técnico e administrativo à rede;
- **1 Centro de Saúde/Unidade Básica**, consolidando a estrutura da atenção primária;
- **1 Centro de Apoio à Saúde da Família (NASF)**, importante apoio matricial às equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Todos os estabelecimentos registrados pertencem à administração pública municipal, conforme natureza jurídica declarada no CNES. Não há estabelecimentos vinculados às esferas estadual ou federal, tampouco sob gestão compartilhada (dupla). Isso reflete a autonomia da gestão municipal na organização de sua rede de atenção e na oferta de serviços diretamente à população, com base nas diretrizes do SUS e de acordo com as necessidades locais.

Além disso, o município **não está vinculado a consórcio público em saúde**, o que reforça o esforço da gestão em atender com recursos próprios às demandas da população, mantendo os serviços sob controle direto da administração.

A atual estrutura física municipal tem se mostrado eficiente no atendimento das necessidades básicas e assistenciais da população, sendo continuamente monitorada e aperfeiçoada para garantir maior acesso, qualidade e resolutividade dos serviços prestados.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	1	3	15	12	
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)	6	7	10	35	2	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023		
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	0	1		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	37	55	55	52		
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	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)	62	68	72	74		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho em saúde é um dos pilares fundamentais para garantir o acesso, a qualidade e a continuidade da atenção prestada à população. Em São Pedro dos Crentes - MA, a gestão municipal tem mantido esforços constantes na estruturação e valorização dos profissionais que integram os serviços do SUS, conforme dados declarados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com referência ao mês de dezembro de 2024.

A rede municipal conta com profissionais contratados em diferentes modalidades. Entre os **estatutários e empregados públicos**, destacam-se os seguintes quantitativos ocupacionais:

- **2 médicos**,
- **1 enfermeiro**,
- **3 profissionais de outras áreas de nível superior**,
- **15 profissionais de nível médio**,
- **12 agentes comunitários de saúde (ACS)**.

Complementando essa força de trabalho, a gestão municipal também se apoia em **contratos temporários e cargos em comissão**, contabilizando:

- **6 médicos**,
- **7 enfermeiros**,
- **10 profissionais de nível superior de outras áreas**,
- **35 profissionais de nível médio**,
- **2 agentes comunitários de saúde**.

Esses dados demonstram o esforço da gestão em manter uma equipe multiprofissional suficiente para atender às necessidades da população, com distribuição equilibrada entre os níveis de atenção, sobretudo na atenção primária.

A série histórica dos últimos anos evidencia a estabilidade e o crescimento progressivo dos postos de trabalho ocupados na rede pública municipal:

- O número de **estatutários e empregados públicos** se manteve em patamares consistentes, com 52 profissionais em 2023, após um pico de 55 em 2021 e 2022;
- Já os **contratos temporários e cargos em comissão** apresentaram crescimento contínuo, passando de 62 profissionais em 2020 para 74 em 2023, demonstrando a expansão dos serviços e a necessidade de ajustes ágeis na força de trabalho para suprir a demanda;
- Também foram registrados **1 bolsista** e **1 trabalhador intermediado por outra entidade** no ano de 2023, o que revela a diversificação nas formas de contratação para suprir necessidades específicas da rede.

A gestão reconhece o papel estratégico de cada trabalhador do SUS e reafirma o compromisso com a qualificação, valorização e condições adequadas de trabalho, como parte essencial para a consolidação de um sistema de saúde público, universal e de qualidade em nosso município.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ N° 1 - Garantia de acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde, Atenção Primária à Saúde e Atenção especializada do município de São Pedro dos Crentes-MA.**

OBJETIVO N° 1.1 - Atender a todos os municípios que procuram atendimentos básicos em saúde e também àqueles que necessitam de atenção especializada.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	Cobertura populacional atingida pelas Equipes de ESF.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Priorização da ESF como modelo de atenção à saúde, visando a qualificação das práticas e da gestão do cuidado									
Ação N° 2 - Manter equipe mínima para atendimento dos municíipes									
Ação N° 3 - Fortalecer o apoio institucional das equipes da unidade básica de saúde através de planejamento conjunto das ações da atenção básica									
2. Implantar 01 equipe de ESF.	Equipe de ESF implantada.	0			1	0	Número	0	0
Ação N° 1 - Implantar 01 equipe de ESF.									
3. Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	Proporção de internações por causas sensíveis da atenção primária.	Percentual	2021	27,80	4,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação N° 1 - Implantação de protocolos de fluxos de atendimentos.									
Ação N° 2 - Monitoramento do cuidado as doenças sensíveis à atenção primária.									
Ação N° 3 - Aproximação da Atenção Básica com as políticas de estratégias assistenciais com a vigilância em saúde e as áreas de apoio.									
4. Aumentar o percentual em 90% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde.	Proporção alcançada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família da Saúde.	0			90,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação N° 1 - Redefinir estratégias de ações das equipes de ESF para acompanhamento da população com condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde									
Ação N° 2 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações									
5. Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	Proporção alcançada de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	0			85,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação N° 1 - Intensificação da educação em saúde quanto a coresponsabilidade da família beneficiárias do programa do Leite das Crianças									
Ação N° 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do Programa Leite das Crianças									
Ação N° 3 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações									
6. Realizar iniciativas voltadas a promoção da saúde para usuários e profissionais de saúde.	Números de iniciativas realizadas.	0			4	3	Número	3,00	100,00
Ação N° 1 - Promoção da Educação Permanente com vista a qualificação dos profissionais e das práticas em saúde									
Ação N° 2 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS									
Ação N° 3 - Elaboração e impressão e distribuição de materiais técnicos educativos e de orientações para profissionais e comunidade									
7. Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	Proporção da cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal	0			65,00	65,00	Percentual	65,00	100,00
Ação N° 1 - Implementação das ações de Saúde bucal na atenção primária à saúde e na Promoção da Saúde									
Ação N° 2 - Implementação de estratificação de risco em saúde bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências									
Ação N° 3 - Promoção de atendimento a pessoa com deficiência de forma prioritária									
Ação N° 4 - Promover integração e alinhamento da Saúde Bucal com os demais pontos da rede de atenção à saúde									
Ação N° 5 - Aprimoramento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola									
8. Estratificar as crianças de até 3 anos de idade em Saúde Bucal.	Proporção de crianças estratificadas com até 03 anos de idade.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Sensibilização dos profissionais quanto a realização da estratificação das crianças menores de 03 anos									
Ação N° 2 - Capacitação dos profissionais para a realização da estratificação de risco									
Ação N° 3 - Sensibilização dos usuários quanto a importância do atendimento de Saúde Bucal nos menores de 03 anos									
Ação N° 4 - Realização de agendamento para a população de menores de 03 anos									

9. Ampliar o atendimento odontológico da AP implementando os atendimentos das especialidades odontológicas na unidade central.	Atendimentos especializados implementados.	0			1	Não programada	Número		
10. Implementação de um laboratório de próteses.	Laboratório de prótese implementado.	0			1	Não programada	Número		
11. Reduzir em até 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	0			10,00	7,50	Percentual	7,50	100,00
<b>Ação N° 1 - Sensibilização dos profissionais da Atenção Primária de Saúde Bucal quanto a temática</b>									
12. Aumentar a cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Cobertura de ações coletivas desenvolvidas de escovação dental supervisionada.	0			4	3	Número	3,00	100,00

Ação N° 1 - Realização de estratégias para desenvolvimento de ações coletivas de escovação dental supervisionada pelas equipes de Saúde Bucal

Ação N° 2 - Aprimoramento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola

13. Ampliação do horário de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Horário de atendimento ampliados nas Unidades Básicas de Saúde SEDE.	0			1	Não programada	Número		
14. Aquisição de veículo para qualificação do transporte sanitário e equipe.	Veículos adquiridos	0			1	Não programada	Número		
15. Estruturar o serviço de Fisioterapia.	Serviço de Fisioterapia estruturado.	0			1	Não programada	Número		

**DIRETRIZ N° 2 - Garantir o acesso à população aos serviços de Urgência e Emergência, conforme o aprimoramento da Rede de Urgência e Emergência, de pronto socorro e centros de regulação, articuladas as outras redes de atenção.**

<b>OBJETIVO N° 2 .1 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivos da rede.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Manter a qualidade e o funcionamento de todos os equipamentos da sala de emergência.	Qualidade dos equipamentos da sala de emergência.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
<b>Ação N° 1 - Manutenção reparativa e preventiva dos equipamentos da sala de emergência</b>									
2. Aquisição de equipamentos para estruturação da sala de urgência e emergência.	Equipamentos adquiridos para sala de urgência e emergência.	0			100	Não programada	Número		
3. Reduzir taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	Percentual reduzido na taxa de mortalidade por causas externas.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
<b>Ação N° 1 - Implantação e implementação da linha de cuidado com prioridade para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos</b>									
<b>Ação N° 2 - Implementação de estratégia de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade</b>									

**DIRETRIZ N° 3 - Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança e com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

<b>OBJETIVO N° 3 .1 - Fortalecer, organizar e qualificar a atenção materno-infantil.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0			0,63	0,63	Razão	0,63	100,00
<b>Ação N° 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa</b>									
<b>Ação N° 2 - Monitoramento e intensificação da coleta de citopatológico de colo de útero na população feminina prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos</b>									
<b>Ação N° 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de colo do útero na APS</b>									
<b>Ação N° 4 - Previsão dos materiais de insumos para a coleta dos exames de citopatológico</b>									
<b>Ação N° 5 - Realização de campanhas para a coleta de citopatológicos</b>									
2. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
<b>Ação N° 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa</b>									
<b>Ação N° 2 - Efetivar as consultas de enfermagem para realização do exame clínico das mamas</b>									
<b>Ação N° 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de mama na APS</b>									

Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento das mulheres com mamografia alterada									
Ação Nº 5 - Garantir o transporte sanitário para a realização do exame em outro município									
3. Ampliar o percentual de partos normais.	Percentual de aumento atingido de parto normal.	0			10,00	7,50	Percentual	7,50	100,00
Ação Nº 1 - Efetivar as consultas de enfermagem no pré-natal, com orientações ao parto normal									
Ação Nº 2 - Vincular as gestantes aos hospitais de referências de acordo com a estratificação de risco									
4. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	Percentil atingido de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	0			70,00	67,00	Percentual	67,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Monitoramento e intensificação da coleta de citopatológico de colo de útero na população feminina prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de colo do útero na APS									
Ação Nº 4 - Previsão dos materiais de insumos para a coleta dos exames de citopatológico									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas para a coleta de citopatológicos									
5. Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	Proporção de gestantes que realizaram teste rápido de sífilis e HIV.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Efetivar as consultas de enfermagem para realização do exame clínico das mamas									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de mama na APS									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento das mulheres com mamografia alterada									
Ação Nº 5 - Garantir o transporte sanitário para a realização do exame em outro município									
6. Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	Número de teste de sífilis realizado por gestante.	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação da Educação Permanente com vista na qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes.									
Ação Nº 2 - Efetivar a utilização do formulário de requisição de exames de rotina do pré-natal.									
7. Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	Número absoluto de óbitos maternos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Efetivação da estratificação de risco das gestantes em cada consulta de pré-natal									
Ação Nº 2 - Acompanhamento compartilhado com os hospitais de referências das gestantes classificadas como de alto risco.									
Ação Nº 3 - Atendimento qualificado e humanizado no pré-natal.									
8. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações desenvolvida pelo Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde, dos integrantes do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil e da equipe de ESF para a realização da investigação dos óbitos maternos e infantil.									
9. Implantar as consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	Número de consulta de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar estratificação de risco para as crianças atendidas nas Unidade de Saúde, pela equipes de ESF.									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe de ESF para a realização da estratificação de risco.									
Ação Nº 3 - Efetivar o atendimento das equipes de ESF (médico, enfermeiro e dentista) quanto a responsabilização do atendimento das crianças em seu primeiro ano de vida.									
Ação Nº 4 - Efetivar o acompanhamento dos ACS nas visitas domiciliares das crianças no primeiro ano de vida.									
Ação Nº 5 - Realização de agendamento das consultas da criança em seu primeiro ano de vida.									
10. Diminuir a prevalência de desnutrição em crianças menores de 05 anos.	Número de crianças menores de 05 anos desnutridas.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de crianças pesadas beneficiária do Programa Leite das Crianças.									
Ação Nº 2 - Aumentar o percentil de acompanhamento das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 3 - Implementação das consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, pela ESF.									
11. Reduzir o número de óbitos de Mulher em Idade Fértil.	Número de óbitos de Mulheres em Idade Fértil.	0			10,00	7,50	Percentual	7,50	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer e ampliar atividades preventivas a população feminina de risco em idade fértil (Reunião HA, DIA, gestantes, ações de educação em saúde, intensificações coleta citopatológico, realização de exame clínico das mamas).									
12. Investigar 100% dos óbitos de Mulher em Idade Fértil.	Número de óbitos investigados de Mulheres em Idade Fértil.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Integração da equipe ESF e Vigilância para o fortalecimento da investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil.									

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde, dos integrantes do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil e da equipe de ESF para a realização da investigação dos óbitos maternos e infantil.

13. Reduzir os óbitos infantil e fetal.	Número de óbitos infantil e fetal.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
---	------------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Sistematizar ações de acompanhamento ao pré natal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;

Ação Nº 2 - Sistematizar o acompanhamento de puerpério e no primeiro ano de vida;

Ação Nº 3 - Capacitar a equipe de ESF para a realização da estratificação de risco das gestantes.

14. Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal.	Proporção alcançada de óbitos infantis e fetais investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais;

Ação Nº 2 - Capacitar ESF e Vigilância para a realização da investigação dos óbitos;

Ação Nº 3 - Apreciação pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.

Ação Nº 4 - Integração da ESF e Vigilância no Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.

15. Diminuir índice de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	0			10,00	7,50	Percentual	7,50	100,00
---	---	---	--	--	-------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Programar ações comunitárias voltadas para as adolescentes com foco na gravidez precoce.

Ação Nº 2 - Intensificar ações voltadas a sexualidade e gravidez na adolescência no Programa Saúde na Escola.

Ação Nº 3 - Efetivar o desenvolvimento de atividades voltadas ao Planejamento Familiar

#### DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de álcool, crack e outras drogas.

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Efetivar o cuidado e acesso a atenção Psicossocial da população geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e pontos intersetoriais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir atenção integral a pessoa com transtorno mental na atenção primária.	Ações de atenção à Rede de atenção Psicossocial na atenção primária, implementadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Qualificação da Rede de atenção Psicossocial na atenção primária.

Ação Nº 2 - Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mental/e ou uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Ação Nº 3 - Realização de oficinas terapêuticas de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo o atendimento de grupo.

Ação Nº 4 - Implementação da Estratificação de risco em Saúde mental.

Ação Nº 5 - Elaborar protocolo de atendimento às famílias com pessoas portadoras de transtorno mental.

Ação Nº 6 - Elaboração de programa de acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários dos serviços de saúde mental.

#### DIRETRIZ Nº 5 - Assegurar a execução das ações de vigilância em saúde e a integração da equipe de vigilância com as equipes saúde da família na atenção à vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis, imunopreveníveis e emergenciais, e que juntas fortaleçam a promoção de saúde, a vigilância em saúde ambiental, epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador.

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Realizar a prevenção de doenças através de ações integradas com a equipe de vigilância em saúde, procurando atingir 100% 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. Alcançar 90% das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	Proporção alcançada das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00

Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais da ESF e Vigilância.

Ação Nº 2 - Implantação do SIPNI-online nas salas de vacinação

Ação Nº 3 - Intensificar a busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno.

Ação Nº 4 - Gerenciar/notificar os Eventos Adversos Pós-Vacinação;

Ação Nº 5 - Intensificar a orientações à população com relação à sua responsabilidade ao esquema vacinal completo.

2. Alcançar a cura de 80% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da TB;

Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações integradas como Tratamento Diretamente Observado (TDO);

Ação Nº 3 - Promoção de ações de educação em saúde com a temática TB.

3. Alcançar 100% de exames ANTI-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção alcançada de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecimento do teste anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da TB.									
4. Alcançar em 90% a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	Proporção alcançada de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação em saúde com a temática Hanseníase.									
5. Alcançar em 100% o acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados.	Proporção alcançada do acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos contatos intra domiciliares;									
Ação Nº 3 - Garantir exames para todos os contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase.									
6. Alcançar 96% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção alcançada de registro de óbitos com causa básica definida.	0			96,00	96,00	Percentual	96,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais médicos e enfermeiros com relação a importância da investigação de óbito de causa básica mal definida.									
Ação Nº 2 - Realizar investigação de 100% dos óbitos com causa básica mal definida.									
7. Encerrar a investigação de pelo menos 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação no SINAN.	Proporção alcançada de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os casos de doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias;									
Ação Nº 2 - Alimentação dos dados da investigação no SINAN para encerramento em tempo oportuno.									
8. Investigar 95% dos óbitos infantis e 95% dos óbitos fetais.	Proporção alcançada de óbitos infantis e fetais investigados.	0			95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais;									
Ação Nº 2 - Capacitar ESF e Vigilância para a realização da investigação dos óbitos;									
Ação Nº 3 - Apreciação pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 4 - Integração da ESF e Vigilância no Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
9. Manter coeficiente reduzido de óbito materno.	Coeficiente de óbito materno.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento humanizado pela Atenção Básica das gestantes no pré-natal e puerpério.									
Ação Nº 2 - Estratificação de risco da gestante em cada consulta;									
Ação Nº 3 - Acompanhamento das gestantes que apresentam risco.									
10. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção alcançada de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o processo de investigação da atenção primária e vigilância, cumprindo em tempo oportuno.									
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).									
11. Manter a redução de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos de idade.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Farmacêuticos para a realização de teste rápido;									
Ação Nº 2 - Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para o HIV e AIDS e o diagnóstico precoce.									
12. Aumentar o número de Unidade de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	Número de unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais quanto a importância da notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da ESF para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
13. Alcançar 100% das ações de vigilância sanitária executadas, consideradas necessárias ao município.	Proporção alcançada das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias ao município.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da ESF para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
Ação Nº 2 - Realização e monitoramento dos cadastros de estabelecimentos sujeitos a VISA;									

Ação Nº 3 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulador.									
Ação Nº 5 - Emissão de licença sanitária, de acordo com Código Sanitário Estadual									
Ação Nº 6 - Recebimento e verificação de denúncias.									
14. Ampliar para 120 (número absoluto) o número de análise realizado em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Número de amostras de análise realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			120	120	Número	120,00	100,00
Ação Nº 1 - Coleta quinzenal da amostra para análise água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 2 - Encaminhar quinzenal ao LACEN as amostras coletas pela Vigilância									
Ação Nº 3 - Garantir a integralidade da amostra encaminhada para análise.									
Ação Nº 4 - Garantir recurso financeiro para análise água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 5 - Alimentação dos dados no SISÁGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano).									
Ação Nº 6 - Sensibilização da vigilância quanto a importância do controle da água para consumo humano, quanto aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
15. Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	Plano de contingências para agravos inusitados elaborados, atualizados e divulgados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgação dos planos de contingências e protocolos elaborados.									
Ação Nº 2 - Articulação das áreas técnicas para a elaboração/atualização dos planos de contingências e protocolos de atuação em surtos, epidemias de agravos;									
16. Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo.	Percentual atingido de visitas domiciliares nos 04 ciclos de domicílios por ciclo.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti.									
Ação Nº 2 - Intensificação das integrações dos agentes comunitários de endemias com os agentes comunitários de saúde;									
Ação Nº 3 - Capacitação da equipe para controle vetorial.									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de mobilização social no combate ao mosquito Aedes aegypti.									
Ação Nº 5 - Garantir a equipe de Agentes Comunitários de Endemias para a realização das visitas.									
17. Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilização dos profissionais das unidades notificadoras (UBS, Hospital Municipal e Clínicas Particulares) quanto a importância da notificação.									
18. Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	Proporção de ações realizadas pelo município pactuadas no Programa VIGIASUS – Elenco I.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações pactuadas, pelo Programa VIGIASUS ; Elenco I.									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe quanto as ações pactuadas									
Ação Nº 3 - Monitorar semestralmente as ações pactuadas no programa em conjunto com o Estado.									
19. Instituir equipe mínima para desenvolver as ações de vigilância em saúde.	Equipe mínima instituída.	0			1	Não programada	Número		
20. Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Proporções de ações realizadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Equipe composta por 01 profissional com nível superior e especialista em vigilância em saúde;									
Ação Nº 2 - Equipe de vigilância sanitária composta por no mínimo autoridades sanitária (nível médio ou superior);									
Ação Nº 3 - Equipe de vigilância epidemiológica com por no mínimo um profissional de nível médio ou superior.									
Ação Nº 4 - Equipe de combate as endemias (ACE) com quadro mínimo para atingir as áreas de maior vulnerabilidade.									

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia da atenção à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO N° 6 .1 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, com melhoria das condições de saúde, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.**

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 a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação N° 1 - Acompanhar o diagnóstico da situação da saúde do trabalhador									
Ação N° 2 - Notificar os 11 agravos relacionados a saúde do trabalhador no SINAN e preencher o campo ocupação.									
Ação N° 3 - Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves e fatais;									
Ação N° 4 - Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescentes para garantir o afastamento de toda criança menor de quatorze anos da situação de trabalho (ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de trabalho infantil perigoso.									
Ação N° 5 - Realizar vigilância dos ambientes e processo de trabalho nos diferentes setores dos serviços públicos municipal.									
Ação N° 6 - Propiciar ações necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador.									
Ação N° 7 - Realizar vigilância dos ambientes e processo de trabalho em estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal.									
Ação N° 8 - Desenvolver ações de saúde do trabalhador em atividades estratégicas: da construção civil e atividades rurais.									
2. Reduzir as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação N° 1 - Capacitar profissionais de saúde para desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.									
Ação N° 2 - Promover a qualificação dos vários pontos de atenção com o foco no modelo de cuidado às doenças crônicas.									
3. Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	Proporção da implantação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	0			30,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação N° 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.									
Ação N° 2 - Manter atividades educativas e recreativas em datas comemorativas direcionadas à saúde do idoso e portadores de doenças crônicas.									
Ação N° 3 - Estímulo a implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa.									
Ação N° 4 - Garantir acesso as medicações para tratamento de doenças crônicas conforme proposto na REMUME.									
Ação N° 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.									
Ação N° 6 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.									
Ação N° 7 - Promoção da articulação intersetorial, visando oferecer segurança à população idosa e oportunidade de participação social.									

**DIRETRIZ N° 7 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação Permanente dos profissionais de saúde, para contribuição da adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde.**

<b>OBJETIVO N° 7 .1 - Desenvolver e coordenar a política de educação permanente no município, aos profissionais de saúde.</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 as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	Proporção de ações de educação em realizadas aos profissionais de saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Sensibilização das equipes de ESF quanto a adesão à estratégia de estratificação de risco para a fragilidade do idoso.									
Ação N° 2 - Monitorar o processo de estratificação no município.									
2. Aumentar o número de participações dos profissionais nos curso/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	Número de participações dos profissionais nos curso/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Desenvolver Projeto de Educação Permanente, aperfeiçoamento e formação aos profissionais de saúde.									
Ação N° 2 - Implantação de estratégias para a realização de Educação Permanente entre os profissionais de saúde.									
Ação N° 3 - Propiciar condições para o desenvolvimento das Educação Permanentes.									

**DIRETRIZ N° 8 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumento de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

<b>OBJETIVO N° 8 .1 - Fortalecer o vínculo da sociedade civil, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais e educadores populares com o SUS.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Implementar ações desenvolvidas pelo ouvidoria.	Número de ações desenvolvidas pela ouvidoria.	0			20	15	Número	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação das atividades da ouvidoria.									
Ação Nº 3 - Apreciação do Relatório Gerencial da Ouvidoria, quadrimensalmente, apontando questões relevantes.									
Ação Nº 4 - Implantação de uma cultura voltada para a Ouvidoria como instrumento de gestão, articulação às instâncias de controle social e adequação dos sistemas de informações.									
Ação Nº 5 - Monitorar as demandas recebidas pelo sistema de ouvidoria, de modo a consolidá-las e transformá-la em indicadores quantitativos aplicados à discussão da gestão dos pontos de atenção à saúde e disponíveis ao público em geral.									
2. Propiciar a participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	Participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Propiciar condições para o ouvidor participar das capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.									
3. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Realização da Conferência Municipal de Saúde.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar Conferência Municipal de Saúde.									
4. Realizar, fiscalizar e avaliar o PPA, LDO, LAO, PAS, Relatório quadrimestral de Gestão, RAG.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Análise de discussões dos instrumentos de gestão, orçamentária e de gestão do SUS.									
5. Realizar as Audiências Públicas a cada quadriestre.	Número de audiências públicas realizadas em cada quadriestre	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver plano de ações para realizar as Audiências Públicas à cada quadriestre.									
6. Elaboração do Plano Municipal de Saúde.	Realização do Plano Municipal de Saúde.	0			1	Não programada	Número		
7. Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde ativo.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Atualizar a legislação do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Manter o Conselho Municipal de Saúde qualificado, através da ampliação da participação da sociedade civil organizada									
Ação Nº 4 - Promover melhorias de equipamentos do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Realizar parcerias com o Conselho Municipal de Saúde e outras entidades organizadas da sociedade civil fóruns sobre o papel do controle da social na saúde.									
8. Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS)	Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS).	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS).									
9. Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.	Sistema de auditoria implantado	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.									

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

<b>Subfunções</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
122 - Administração Geral	Aumentar as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	100,00	100,00
	Implementar ações desenvolvidas pelo ouvidoria.	15	15
	Aumentar o número de participações dos profissionais nos curso/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	100,00	100,00
	Propiciar a participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	100,00	100,00
	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	0	0
	Realizar, fiscalizar e avaliar o PPA, LDO, LAO, PAS, Relatório quadrimestral de Gestão, RAG.	100,00	100,00

	Realizar as Audiências Públicas a cada quadrimestre.	100,00	100,00
	Realizar iniciativas voltadas a promoção da saúde para usuários e profissionais de saúde.	3	3
	Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Estratificar as crianças de até 3 anos de idade em Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS)	100,00	100,00
	Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.	0	0
	Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	100,00	100,00
	Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	80,00	80,00
	Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	100,00	100,00
	Aumentar as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15,00	15,00
	Alcançar 90% das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	90,00	90,00
	Garantir atenção integral a pessoa com transtorno mental na atenção primária.	100,00	100,00
	Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	0,63	0,63
	Implantar 01 equipe de ESF.	0	0
	Reducir as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	15,00	15,00
	Alcançar a cura de 80% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	80,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	15,00	15,00
	Reducir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	1,00	1,00
	Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	25,00	25,00
	Ampliar o percentual de partos normais.	7,50	7,50
	Aumentar o percentual em 90% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde.	75,00	75,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	67,00	67,00
	Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	80,00	80,00
	Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	100,00	100,00
	Realizar iniciativas voltadas a promoção da saúde para usuários e profissionais de saúde.	3	3
	Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
	Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	65,00	65,00
	Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Estratificar as crianças de até 3 anos de idade em Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Investigar 95% dos óbitos infantis e 95% dos óbitos fetais.	95,00	95,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Implantar as consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	100,00	100,00
	Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.	0	0
	Manter coeficiente reduzido de óbito materno.	100,00	100,00
	Diminuir a prevalência de desnutrição em crianças menores de 05 anos.	15,00	15,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Reducir em até 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	7,50	7,50
	Reducir o número de óbitos de Mulher em Idade Fértil.	7,50	7,50
	Aumentar a cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	3	3
	Aumentar o número de Unidade de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos de Mulher em Idade Fértil.	100,00	100,00
	Reducir os óbitos infantil e fetal.	15,00	15,00
	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal.	100,00	100,00

	Diminuir índice de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	7,50	7,50
	Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	100,00	100,00
	Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	0,63	0,63
	Manter a qualidade e o funcionamento de todos os equipamentos da sala de emergência.	100,00	100,00
	Reducir taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	15,00	15,00
	Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	65,00	65,00
	Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir atenção integral a pessoa com transtorno mental na atenção primária.	100,00	100,00
	Aumentar as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	100,00	100,00
	Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	25,00	25,00
304 - Vigilância Sanitária	Reducir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15,00	15,00
	Alcançar 100% das ações de vigilância sanitária executadas, consideradas necessárias ao município.	100,00	100,00
	Ampliar para 120 (número absoluto) o número de análise realizado em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	120	120
	Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	0,63	0,63
	Reducir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15,00	15,00
	Alcançar 90% das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	90,00	90,00
	Alcançar a cura de 80% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	80,00
	Reducir as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	15,00	15,00
	Alcançar 100% de exames ANTI-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	25,00	25,00
	Alcançar em 90% a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	90,00	90,00
	Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	100,00	100,00
	Alcançar em 100% o acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados.	100,00	100,00
	Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
	Alcançar 96% de registro de óbitos com causa básica definida.	96,00	96,00
	Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação no SINAN.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar 95% dos óbitos infantis e 95% dos óbitos fetais.	95,00	95,00
	Implantar as consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Reducir o número de óbitos de Mulher em Idade Fértil.	7,50	7,50
	Manter a redução de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	100,00	100,00
	Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo.	80,00	80,00
	Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	80,00	80,00
	Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00

**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	2.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.300.000,00
	Capital	N/A	135.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	135.000,00
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	24.000,00	1.230.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.254.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.800.000,00	4.700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.500.000,00
	Capital	N/A	N/A	290.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	290.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	2.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	68.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	68.400,00
	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: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) do município de São Pedro dos Crentes / MA, para o exercício de 2024, foi construída a partir das diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e orientada pelo compromisso com a ampliação do acesso, a qualificação da atenção, a promoção da equidade e a eficiência na gestão do SUS.

Durante o ano de 2024, a gestão municipal se destacou pela execução expressiva das metas pactuadas, alcançando **100% de cumprimento em grande parte dos indicadores**, o que reflete o comprometimento da equipe técnica, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a atuação integrada com a Vigilância em Saúde, e o planejamento baseado em evidências e nas reais necessidades da população.

Dentre os principais resultados, destacamos:

- Cobertura de 100% da população pelas Equipes de Saúde da Família, com forte atuação nos territórios;
- Redução significativa das internações por causas sensíveis à atenção primária, com cumprimento integral da meta;
- Avanço nas ações de saúde bucal, incluindo estratificação de risco, escavação supervisionada, e foco nos grupos prioritários;
- Cumprimento das metas na atenção materno-infantil, com destaque para o número de consultas de pré-natal, exames preventivos e puericultura;
- Execução plena das metas da vigilância epidemiológica e sanitária, com alta resolutividade nos agravos notificados e acompanhamento dos casos prioritários;
- Promoção da saúde mental e fortalecimento da Rede de Atenção Psicosocial, com ações estruturadas na atenção básica;
- Participação social efetiva, com funcionamento ativo do Conselho Municipal de Saúde, realização de audiências públicas e fortalecimento das ações da ouvidoria;
- Ações de educação permanente contínuas, promovendo a qualificação dos profissionais da rede municipal;
- Avanços na saúde da população idosa e na atenção às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com redução da mortalidade prematura.

Apesar de algumas metas não terem sido programadas para o ano de 2024, como a implantação de novas equipes ou estruturas específicas, o município demonstrou eficiência na execução do que foi proposto, com resultados expressivos em áreas estratégicas da gestão da saúde.

O alinhamento entre as metas da PAS e as subfunções orçamentárias foi respeitado, com destaque para os recursos aplicados nas áreas de Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e Vigilância em Saúde. Ressalta-se a adequada alocação dos recursos financeiros, priorizando a manutenção e ampliação dos serviços, bem como o acompanhamento de indicadores de desempenho para garantir a efetividade das ações.

Por fim, os resultados apresentados neste relatório refletem uma gestão comprometida com a qualidade do cuidado, a resolutividade dos serviços e a construção coletiva de uma saúde pública forte, acessível e centrada nas pessoas.

## 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: 27/03/2025.

## 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	812,70	1.262.224,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.263.036,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.780.228,97	2.324.453,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.104.681,97
	Capital	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	63.714,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.714,64
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	3.170.192,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.170.192,03
	Capital	0,00	57.262,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.262,18
TOTAL		0,00	5.008.495,88	3.650.391,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.658.887,72

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

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

Data da consulta: 17/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,15 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,56 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,75 %
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	16,03 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,95 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.497,30
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,88 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,54 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,30 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,66 %
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	55,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,84 %

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

Data da consulta: 17/03/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	497.250,00	497.250,00	1.484.729,35	298,59
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.250,00	4.250,00	5.072,05	119,34
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	106.000,00	106.000,00	129.448,44	122,12
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	320.000,00	320.000,00	598.242,17	186,95
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	67.000,00	67.000,00	751.966,69	1.122,34

RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	26.071.000,00	26.071.000,00	22.537.990,43	86,45
Cota-Parte FPM	20.200.000,00	20.200.000,00	15.906.330,22	78,74
Cota-Parte ITR	26.000,00	26.000,00	12.900,16	49,62
Cota-Parte do IPVA	213.000,00	213.000,00	310.765,03	145,90
Cota-Parte do ICMS	5.600.000,00	5.600.000,00	6.274.751,38	112,05
Cota-Parte do IPI - Exportação	32.000,00	32.000,00	33.243,64	103,89
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	26.568.250,00	26.568.250,00	24.022.719,78	90,42

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)	564.879,45	270.879,45	812,70	0,30	812,70	0,30	812,70	0,30	0,00
Despesas Correntes	108.815,32	114.815,32	812,70	0,71	812,70	0,71	812,70	0,71	0,00
Despesas de Capital	456.064,13	156.064,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.957.579,84	2.815.954,84	1.780.228,97	63,22	1.780.228,97	63,22	1.780.228,97	63,22	0,00
Despesas Correntes	1.909.573,09	2.767.948,09	1.780.228,97	64,32	1.780.228,97	64,32	1.780.228,97	64,32	0,00
Despesas de Capital	48.006,75	48.006,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.552.624,72	4.476.624,72	3.227.454,21	72,10	3.227.454,21	72,10	3.148.252,94	70,33	0,00
Despesas Correntes	1.312.590,97	4.311.590,97	3.170.192,03	73,53	3.170.192,03	73,53	3.126.638,04	72,52	0,00
Despesas de Capital	240.033,75	165.033,75	57.262,18	34,70	57.262,18	34,70	21.614,90	13,10	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.075.084,01	7.563.459,01	5.008.495,88	66,22	5.008.495,88	66,22	4.929.294,61	65,17	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)	5.008.495,88	5.008.495,88	4.929.294,61
(-) 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)	5.008.495,88	5.008.495,88	4.929.294,61
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.603.407,96
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)	1.405.087,92	1.405.087,92	1.325.886,65
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 APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,84	20,84	20,51
--	-------	-------	-------

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) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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 = (XIIId)	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	3.603.407,96	5.008.495,88	1.405.087,92	79.201,27	0,00	0,00	0,00	79.201,27	0,00	1.405.087,92
Empenhos de 2023	2.766.203,14	3.023.570,55	257.367,41	0,00	1.345.224,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.602.591,66
Empenhos de 2022	2.694.014,31	3.142.682,80	448.668,49	0,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450.348,49
Empenhos de 2021	2.106.706,68	2.611.076,61	504.369,93	0,00	318.278,58	0,00	0,00	0,00	0,00	822.648,51
Empenhos de 2020	1.611.838,66	1.711.384,26	99.545,60	0,00	30.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.009,60
Empenhos de 2019	1.603.928,75	2.354.568,93	750.640,18	0,00	1.558.942,88	0,00	0,00	0,00	0,00	2.309.583,06
Empenhos de 2018	1.465.949,09	2.111.542,05	645.592,96	1.555.068,70	0,00	909.475,74	0,00	1.555.068,70	0,00	645.592,96
Empenhos de 2017	1.373.247,50	1.946.776,72	573.529,22	26.014,92	0,00	0,00	0,00	26.014,92	0,00	573.529,22
Empenhos de 2016	1.480.845,49	1.494.626,32	13.780,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.780,83
Empenhos de 2015	1.249.404,68	1.853.659,42	604.254,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	604.254,74
Empenhos de 2014	1.162.624,60	1.187.406,82	24.782,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.782,22
Empenhos de 2013	1.056.871,55	1.535.981,14	479.109,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.109,59

<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)	8.485.323,72	8.485.323,72	4.806.349,24	56,64

Provenientes da União		8.133.274,22	8.133.274,22	4.806.349,24		59,09
Provenientes dos Estados		352.049,50	352.049,50	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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)		8.485.323,72	8.485.323,72	4.806.349,24		56,64

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.014.619,00	1.713.184,25	1.262.224,20	73,68	1.262.224,20	73,68	1.262.224,20	73,68	0,00
Despesas Correntes	2.295.357,87	1.618.923,12	1.262.224,20	77,97	1.262.224,20	77,97	1.262.224,20	77,97	0,00
Despesas de Capital	719.261,13	94.261,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.384.616,50	3.258.181,75	2.324.453,00	71,34	2.324.453,00	71,34	2.317.456,21	71,13	0,00
Despesas Correntes	4.160.585,00	3.234.150,25	2.324.453,00	71,87	2.324.453,00	71,87	2.317.456,21	71,66	0,00
Despesas de Capital	224.031,50	24.031,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	296.849,21	96.849,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	286.199,70	86.199,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.649,51	10.649,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	117.144,51	117.144,51	63.714,64	54,39	63.714,64	54,39	63.714,64	54,39	0,00
Despesas Correntes	95.845,51	95.845,51	63.714,64	66,48	63.714,64	66,48	63.714,64	66,48	0,00
Despesas de Capital	21.299,00	21.299,00	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)	704.099,00	199.099,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	176.024,74	51.024,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	528.074,26	148.074,26	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)	8.517.328,22	5.384.458,72	3.650.391,84	67,79	3.650.391,84	67,79	3.643.395,05	67,67	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)	3.579.498,45	1.984.063,70	1.263.036,90	63,66	1.263.036,90	63,66	1.263.036,90	63,66	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.342.196,34	6.074.136,59	4.104.681,97	67,58	4.104.681,97	67,58	4.097.685,18	67,46	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	296.849,21	96.849,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	117.144,51	117.144,51	63.714,64	54,39	63.714,64	54,39	63.714,64	54,39	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)	2.256.723,72	4.675.723,72	3.227.454,21	69,03	3.227.454,21	69,03	3.148.252,94	67,33	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	12.592.412,23	12.947.917,73	8.658.887,72	66,87	8.658.887,72	66,87	8.572.689,66	66,21	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.517.328,22	5.384.458,72	3.650.391,84	67,79	3.650.391,84	67,79	3.643.395,05	67,67	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.075.084,01	7.563.459,01	5.008.495,88	66,22	5.008.495,88	66,22	4.929.294,61	65,17	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão04/03/25 23:55:18

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\$ 794.801,62	794801,62
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 64.952,30	64952,30
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 429.248,00	429248,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.195.673,56	1195673,56
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 200,86	200,86
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.447.327,00	1447327,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 317.561,45	317561,45
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 120.288,48	120288,48
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 51.130,76	51130,76
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 73.424,00	73424,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 44.771,66	44771,66
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.213,93	2213,93

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

No exercício de 2024, o município de São Pedro dos Crentes-MA reafirmou seu compromisso com a saúde pública por meio da aplicação eficiente e responsável dos recursos destinados às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). O montante total aplicado em saúde no ano alcançou **R\$ 8.658.887,72**, distribuído entre as diversas subfunções do setor, com ênfase nas áreas de Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e Vigilância Epidemiológica.

O percentual aplicado em ASPS, com recursos provenientes de receitas de impostos e transferências constitucionais e legais, foi de **20,84%**, superando o mínimo constitucional exigido de 15% conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012. Essa aplicação além do limite legal reflete a prioridade dada pela gestão municipal à saúde, mesmo diante de desafios econômicos e fiscais.

A **Atenção Básica** recebeu um total de **R\$ 1.263.036,90**, oriundos principalmente de transferências fundo a fundo do Governo Federal. Já a **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** contou com expressiva aplicação de recursos, totalizando **R\$ 4.104.681,97**, o que representa mais de 47% da despesa total com saúde, assegurando o funcionamento da rede de serviços e a resolutividade dos atendimentos à população.

Destaca-se também o desempenho positivo da **Vigilância Epidemiológica**, que executou **R\$ 63.714,64**, possibilitando o fortalecimento da capacidade de resposta do município frente aos agravos em saúde pública e o cumprimento das metas pactuadas nas áreas de controle, prevenção e investigação epidemiológica.

Entre os indicadores financeiros, merece destaque:

- Despesa per capita com saúde:** R\$ 1.497,30;
- Participação da despesa com pessoal** na despesa total com saúde: 54,88%;
- Participação de investimentos** na despesa total com saúde: 0,66%;
- Participação das transferências intergovernamentais na receita total do município:** 86,56%, o que demonstra a importância do repasse de recursos para a manutenção da saúde local.

No que se refere às **transferências federais fundo a fundo**, todos os repasses recebidos foram devidamente executados, totalizando mais de **R\$ 4,8 milhões**. Dentre os principais programas contemplados estão: o **Piso da Atenção Primária (PAB)**, a **Assistência Financeira Complementar da Enfermagem**, o **Incremento Temporário ao Custo dos Serviços de APS e de Assistência Hospitalar**, bem como os incentivos aos agentes comunitários de saúde e combate às endemias.

Concluímos que, em 2024, a execução orçamentária e financeira da saúde em São Pedro dos Crentes-MA foi pautada pela responsabilidade, transparência e priorização das ações que garantem acesso, qualidade e continuidade dos serviços à população.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.  
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)  
Data da consulta: 27/03/2025.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

São Pedro dos Crentes não foi alvo de auditorias no âmbito da saúde pública durante o período ao qual se refere o RAG 2024.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Ao avaliarmos o conjunto das ações, serviços e resultados alcançados no exercício de 2024, podemos afirmar com segurança que a Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro dos Crentes, MA demonstrou um desempenho comprometido com a qualidade da gestão, com foco na ampliação do acesso, na equidade e na resolutividade do cuidado prestado à população.

Destacamos que todas as metas programadas na Programação Anual de Saúde (PAS) foram cuidadosamente monitoradas, e a grande maioria obteve **100% de cumprimento**, refletindo o esforço coletivo das equipes de saúde, o fortalecimento da Atenção Primária e a efetiva integração entre as áreas técnicas da saúde municipal. A manutenção da cobertura da Estratégia Saúde da Família em **100% da população** é um marco importante, assim como os avanços no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde, nas ações de saúde bucal, vigilância em saúde e atenção à saúde da mulher e da criança.

A produção de serviços também se mostrou expressiva: foram realizadas **23.190 visitas domiciliares, 8.551 atendimentos individuais, 21.498 procedimentos diversos e 1.581 atendimentos odontológicos** registrados no SISAB, o que demonstra o comprometimento das equipes com a oferta contínua de cuidados à população, mesmo diante de desafios estruturais e financeiros.

Do ponto de vista da execução orçamentária e financeira, o município **cumpriu e superou** o limite mínimo constitucional de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, atingindo **20,84% da receita de impostos e transferências legais**, o que representa um investimento total de **R\$ 8.658.887,72**. Esse resultado evidencia o compromisso da gestão municipal com a aplicação responsável dos recursos públicos e com a sustentabilidade do sistema de saúde local.

Ainda, a manutenção e o fortalecimento da rede física de serviços públicos de saúde, composta por nove estabelecimentos sob gestão municipal, contribuíram para assegurar a continuidade da atenção em todos os níveis, com destaque para o papel essencial das unidades básicas e da vigilância em saúde no território.

A atuação intersetorial, a participação social através do Conselho Municipal de Saúde, e a execução das ações pactuadas com os diversos programas federais consolidaram um modelo de gestão comprometido com a escuta qualificada, com a transparéncia e com a construção de soluções alinhadas às reais necessidades da população.

Assim, concluímos que o ano de 2024 foi marcado por avanços significativos na gestão do SUS municipal, com importantes resultados que fortalecem a atenção integral à saúde, promovem a equidade e consolidam o compromisso da administração com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à comunidade de São Pedro dos Crentes, MA.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Dante da análise dos dados apresentados ao longo deste Relatório Anual de Gestão, e considerando os avanços obtidos em 2024, recomendamos para o próximo exercício o fortalecimento de estratégias que garantam a continuidade das ações bem-sucedidas e a superação de desafios pontuais identificados durante o ano.

Entre as principais recomendações, destacamos:

- **Manutenção dos altos índices de cobertura da Atenção Básica**, com ações de fortalecimento contínuo das Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, incluindo investimentos em educação permanente, infraestrutura das unidades e valorização dos profissionais;
- **Ampliação da capacidade de resolutividade da rede municipal**, com especial atenção à estruturação de serviços especializados, como o atendimento odontológico em especialidades e a implementação de um laboratório de próteses, que, embora não tenham sido programados ou executados em 2024, permanecem como metas relevantes a serem perseguidas;
- **Revisão e planejamento estratégico para implantação de novos serviços**, como auditoria interna na Atenção Primária, estruturação de serviços de fisioterapia, e ampliação do horário de atendimento das unidades básicas de saúde, visando qualificar ainda mais a oferta de cuidados e a resposta às necessidades da população;
- **Fortalecimento das ações intersetoriais** nas áreas de saúde da mulher, da criança, do idoso e da saúde mental, mantendo o alinhamento entre Atenção Básica, Vigilância em Saúde e ações assistenciais;
- **Incentivo à participação social e ao controle social**, com o contínuo apoio ao Conselho Municipal de Saúde, ampliação das ações da Ouvidoria e promoção de espaços permanentes de escuta qualificada da população;
- **Aprimoramento da execução orçamentária**, com atenção especial ao planejamento das despesas de capital, a fim de garantir o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis, especialmente os oriundos de transferências fundo a fundo;
- **Manutenção do compromisso com a aplicação mínima constitucional em saúde**, buscando sempre a qualificação do gasto e a efetividade das ações e serviços prestados.

Por fim, reforçamos a importância da consolidação de um processo de gestão baseado em evidências, com o uso sistemático das informações disponíveis nos sistemas oficiais para subsidiar a tomada de decisão, qualificar o planejamento e promover a melhoria contínua da gestão do SUS no município de São Pedro dos Crentes - MA.

---

AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO PEDRO DOS CRENTES/MA, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditórias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

SÃO PEDRO DOS CRENTES/MA, 29 de Março de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de São Pedro Dos Crentes