

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: ORINDIUA

Relatório Anual de Gestão 2024

FABIO HENRIQUE COELHO
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	SP
Município	ORINDIÚVA
Região de Saúde	São José do Rio Preto
Área	248,30 Km ²
População	6.024 Hab
Densidade Populacional	25 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/03/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	COORDENADORIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ORINDIUIVA
Número CNES	6512909
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	45148970000177
Endereço	AV FRANCISCO TOMAZ DE AQUINO 536 CASA
Email	fabio.coelho@orindiuva.sp.gov.br
Telefone	1738161297

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MIRELI CRISTINA LEITE RUVIZRI MARTINS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FABIO HENRIQUE COELHO
E-mail secretário(a)	fabio@orindiuva.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	17997715154

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

Data da consulta: 26/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 26/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: São José do Rio Preto

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BADY BASSITT	109.587	27260	248,75
BÁLSAMO	150.41	9596	63,80
CEDRAL	197.619	12618	63,85
GUAPIAÇU	325.028	21711	66,80
IBIRÁ	270.748	11690	43,18

ICÉM	363.132	7819	21,53
IPIGUÁ	135.617	6761	49,85
MIRASSOL	243.802	63337	259,79
MIRASSOLÂNDIA	166.421	4669	28,06
NEVES PAULISTA	232.143	9699	41,78
NOVA ALIANÇA	217.829	6693	30,73
NOVA GRANADA	531.855	19419	36,51
ONDA VERDE	243.435	4771	19,60
ORINDIÚVA	248.299	6024	24,26
PALESTINA	695.358	11476	16,50
PAULO DE FARIA	740.833	7400	9,99
POTIRENDABA	342.388	18496	54,02
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	431.307	480393	1.113,81
TANABI	745.233	25265	33,90
UCHOA	252.213	10394	41,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

21/06/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/10/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/01/2025

• Considerações

O município de Orindiúva localiza-se na região noroeste do estado de São Paulo. Possui uma área territorial de 247,378 km² e uma densidade demográfica de aproximadamente 24,35 hab./km² (2022). Limita-se ao norte com Ouroeste, ao sul com Guaraciaba d Oeste, a leste com Paulo de Faria e a oeste com Indaiaporã. Orindiúva está a aproximadamente 530 km da capital do estado. O clima predominante é tropical, com estação seca no inverno e chuvas concentradas no verão. O município faz parte da bacia do rio Grande. A vegetação característica é de cerrado, com presença de áreas de mata ciliar.

Em relação à educação, o índice de escolarização de crianças de 6 a 14 anos era de 99,3% em 2010.

Atualmente, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Orindiúva permanece em 0,767, conforme os dados mais recentes disponíveis. Este índice foi calculado com base no Censo Demográfico de 2010, e não há atualizações posteriores específicas para o município.

É importante notar que o IDHM é atualizado a cada novo censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O próximo censo está programado para ocorrer em 2025, e os novos dados deverão ser divulgados após sua conclusão.

Esses dados fornecem uma visão geral das características demográficas e sociais de Orindiúva, conforme as informações disponíveis nos censos e estimativa.

O Relatório Anual de Gestão RAG 2024- é o instrumento de gestão é elaborado em cumprimento à legislação e orientações técnicas sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde SUS. O RAG é o instrumento da prestação de contas, através de uma avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde PAS 2024. Além de apresentar os resultados, orienta na elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema, se constitui como principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União (BRASIL, s.d.). Esta análise corresponde as diferentes áreas da Secretaria de Saúde, a partir das metas estratégicas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, foi então elaborado o presente trabalho que submetemos a apreciação ao Conselho Municipal e Saúde para a sua devida deliberação.

1.2 Telefone coordenadoria - 17 3816-9400 (38161297 foi desativado).

1.6 - População DATASUS 2022 6024 porém em dezembro de 2023 temos 6100 cadastros, sendo 3040 masculinos e 3060 femininos (fonte Esus AB).

1.7 Conselho de Saúde Dados corretos:

Data criação lei do CMS- Janeiro 2023

Endereço : Francisco Thomaz de Aquino Email : conselho.saude@orindiuva.sp.gov.br

Telefone: 3816-9400

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento fundamental de prestação de contas e avaliação das ações e serviços de saúde realizados ao longo do ano, conforme estabelece a Lei nº 8.142/1990 e a Lei Complementar nº 141/2012. Além de demonstrar a aplicação dos recursos orçamentários, o relatório apresenta os resultados obtidos com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), contribuindo para o planejamento da gestão no ano seguinte.

Por meio deste documento, são detalhadas as ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde durante a execução da PAS 2024, com foco no cumprimento dos compromissos e metas definidos no Plano Municipal de Saúde. Assim, apresentamos o Relatório Anual de Gestão RAG 2024, que visa expor as iniciativas implementadas de janeiro a dezembro, evidenciando o esforço coletivo dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) de Orindiúva. Mais uma vez, esses trabalhadores demonstraram comprometimento e inovação na busca por melhorias na saúde pública.

É importante destacar que algumas informações contidas neste relatório ainda são parciais e podem sofrer atualizações, uma vez que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no momento do fechamento do documento. Além disso, muitos dos dados apresentados são extraídos de bases dos sistemas nacionais oficiais, respeitando seus períodos de consolidação e registro.

Dentre as ações realizadas, destacam-se os avanços na Atenção Básica, Atenção Especializada e no Serviço de Urgência e Emergência, incluindo melhorias na infraestrutura da Unidade Básica de Saúde (UBS), ampliação da equipe por meio de concurso público municipal e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, especialmente devido ao cenário de epidemia de dengue que afetou diversos municípios em 2024. Estratégias adotadas pelas equipes de Atenção Básica (ACS, ACE e VISA) e pelo almoxarifado seguiram sendo executadas para conter a transmissão da doença.

Por fim, reforçamos que o planejamento da gestão, além de ser um requisito legal, representa um mecanismo essencial para garantir a singularidade e os princípios constitucionais do SUS.

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	200	204	404
5 a 9 anos	229	213	442
10 a 14 anos	231	212	443
15 a 19 anos	213	201	414
20 a 29 anos	416	396	812
30 a 39 anos	465	518	983
40 a 49 anos	486	490	976
50 a 59 anos	393	370	763
60 a 69 anos	259	255	514
70 a 79 anos	130	145	275
80 anos e mais	56	63	119
Total	3078	3067	6145

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 13/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
ORINDIUVA	76	74	75	78

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 13/01/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	67	18	9	23
II. Neoplasias (tumores)	31	38	32	50	28
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	4	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	18	6	2	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	3	4	8	7
VI. Doenças do sistema nervoso	5	8	2	18	14
VII. Doenças do olho e anexos	1	6	5	8	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	3	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	53	38	41	60	63
X. Doenças do aparelho respiratório	11	16	20	39	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	34	51	58	71
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	3	6	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	1	7	7	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	31	34	69	54
XV. Gravidez parto e puerpério	42	64	61	67	59
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	26	26	16	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	2	3	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	12	4	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	42	20	34	37	38

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	5	7	9	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	357	395	360	478	460

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/01/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	16	7	1
II. Neoplasias (tumores)	10	13	14	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	7	9	11
X. Doenças do aparelho respiratório	1	6	4	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	3	4	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	51	57	52	36

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 13/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada - sexo e faixa etária

Os dados populacionais de Orindiúva para 2024 mostram uma distribuição demográfica equilibrada entre os sexos, com 3.078 homens e 3.067 mulheres, totalizando 6.145 habitantes. Algumas observações importantes podem ser feitas a partir desses números:

- Predominância da População Adulta:** As faixas etárias entre 20 e 49 anos concentram a maior parte da população, totalizando 2.771 pessoas (cerca de 45% do total). Isso indica que a maior parte da população está em idade economicamente ativa, o que pode impactar políticas de emprego, saúde ocupacional e desenvolvimento econômico.
- População Infantil e Juvenil:** Há um número significativo de crianças e adolescentes (0 a 19 anos), somando 1.703 indivíduos (cerca de 28% da população). Isso reforça a necessidade de investimentos em educação, saúde infantil e programas voltados para essa faixa etária.
- Envelhecimento Populacional:** A população idosa (60 anos ou mais) soma 908 pessoas, representando aproximadamente 15% da população total. Esse número evidencia a importância de políticas de assistência ao idoso, saúde preventiva e infraestrutura voltada para essa faixa etária.
- Equilíbrio Entre Gêneros:** O município apresenta uma distribuição bastante equilibrada entre homens e mulheres em quase todas as faixas etárias, com pequenas variações. No entanto, nas faixas etárias mais avançadas (70 anos ou mais), observa-se uma leve predominância feminina, o que é um reflexo da maior expectativa de vida das mulheres.
- Impacto para a Gestão Pública:** Esses números são fundamentais para a formulação de políticas públicas, especialmente na área da saúde, educação e assistência social. Com uma população economicamente ativa expressiva e um número crescente de idosos, é essencial planejar serviços que atendam a ambos os públicos de maneira

eficiente.

Com base na distribuição populacional de Orindiúva em 2024, algumas diretrizes podem ser aprimoradas para fortalecer a gestão da saúde municipal. A análise dos números indica desafios para os serviços de saúde, garantindo atendimento adequado para cada faixa etária.

1. Saúde Materno-Infantil e Pediátrica

Atenção à Primeira Infância: Com 404 crianças de 0 a 4 anos, a ampliação da cobertura do pré-natal, aleitamento materno e acompanhamento pediátrico é essencial.

Vacinação: Manutenção e intensificação das campanhas de imunização, garantindo alta cobertura vacinal contra doenças preveníveis.

Saúde Escolar: Com 1.299 crianças entre 5 e 14 anos, programas de nutrição, odontologia preventiva e acompanhamento do desenvolvimento devem ser priorizados.

2. Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem

Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis: Educação sexual e distribuição de preservativos para a faixa 15 a 29 anos (1.226 pessoas).

Saúde Mental: Programas de apoio psicológico para ansiedade, depressão e uso de substâncias, comuns nessa faixa etária.

Incentivo à Atividade Física: Parcerias com academias ao ar livre e esportes comunitários para evitar sedentarismo.

3. Saúde da População Economicamente Ativa

Medicina do Trabalho e Prevenção de Doenças Ocupacionais: A faixa 30 a 49 anos (1.959 pessoas) representa a maior parte da força de trabalho, exigindo atenção especial a doenças ocupacionais, como LER/DORT.

Hipertensão e Diabetes: Campanhas de rastreamento precoce dessas doenças para evitar complicações futuras.

Saúde da Mulher e do Homem: Ações preventivas, como exames ginecológicos e urológicos regulares.

4. Atenção à Saúde do Idoso

Cuidado com Doenças Crônicas: Com 908 idosos (60 anos ou mais), fortalecer o acompanhamento de hipertensão, diabetes, osteoporose e doenças neurodegenerativas.

Atenção Domiciliar: Expansão do programa de atendimento domiciliar para idosos com dificuldades de locomoção.

Prevenção de Quedas: Campanhas educativas e adaptações urbanas para reduzir riscos.

5. Reforço na Infraestrutura e Atendimento

Aprimoramento da Atenção Primária: Fortalecer a Estratégia Saúde da Família (ESF) para garantir atendimento eficiente em todas as idades.

Telemedicina: Implementação de consultas remotas para ampliar o acesso, especialmente para idosos e pessoas com dificuldade de locomoção.

Capacitação de Profissionais: Atualização constante da equipe de saúde para lidar com os desafios epidemiológicos da população.

Essas estratégias podem ajudar Orindiúva a otimizar os serviços de saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

3.2 Nascidos vivos

Em 2024, Orindiúva registrou 66 nascidos vivos, apresentando uma queda em relação a 2023 (78 nascimentos, -15,4%). A distribuição por faixa etária da mãe mostra as seguintes tendências:

Predominância de mães entre 20 e 39 anos:

- 20 a 29 anos: 28 nascimentos (42,4%).
- 30 a 39 anos: 29 nascimentos (43,9%).

Baixa incidência de gravidez na adolescência:

- 15 a 19 anos: 6 nascimentos (9,1%).
- 10 a 14 anos: Nenhum registro.

Gestação em mulheres de 40 anos ou mais:

- 40 a 49 anos: 3 nascimentos (4,5%).

Principais pontos de atenção:

Redução no número total de nascimentos pode indicar menor taxa de fecundidade ou outros fatores socioeconômicos.

Predomínio de mães entre 30-39 anos, tendência que sugere adiamento da maternidade.

Baixa taxa de gravidez na adolescência, reforçando a importância de manter políticas de planejamento familiar.

Avaliação sobre série histórica

Os dados de nascidos vivos em Orindiúva entre 2020 e 2024 mostram uma leve variação, mas indicam uma tendência de queda em 2024. Algumas análises importantes podem ser feitas com base nesses números:

Queda no Número de Nascimentos

O total de nascidos vivos caiu de 78 em 2023 para 66 em 2024, representando uma redução de 15,4%.

Entre 2020 e 2022, o número permaneceu relativamente estável, com médias entre 74 e 76 nascimentos por ano.

O número de nascimentos em 2024 é o mais baixo dos últimos cinco anos.

Possíveis Causas

- Tendência Demográfica: A redução do número de nascimentos pode refletir uma queda da taxa de fecundidade, fenômeno comum em municípios pequenos devido ao envelhecimento populacional e à migração de jovens para outras cidades.
- Impactos Socioeconômicos: A pandemia da COVID-19 (2020-2021) pode ter influenciado mudanças no planejamento familiar, afetando os números posteriores.
- Acesso a Métodos Contraceptivos: Maior acesso a serviços de saúde reprodutiva pode ter contribuído para um menor número de gestações não planejadas.

Se essa tendência de queda persistir, pode ser necessário avaliar políticas de incentivo à natalidade e à fixação de jovens no município.

Os dados de nascidos vivos por faixa etária da mãe em Orindiúva (2020-2024) mostram tendências importantes para a gestão da saúde materno-infantil.

Predominância de Mães Adultas Jovens (20-39 anos)

A faixa de 20 a 29 anos lidera os nascimentos, totalizando 164 entre 2020 e 2024 (44% do total).

A faixa de 30 a 39 anos também é expressiva, com 155 nascimentos (42% do total).

Isso confirma a tendência nacional de maior número de gestações entre 20 e 39 anos, faixa considerada ideal do ponto de vista biológico, com menor risco obstétrico.

2. Baixa Ocorrência de Gravidez na Adolescência (10-19 anos)

Apenas 1 nascimento na faixa de 10 a 14 anos (2020-2024).

35 nascimentos na faixa de 15 a 19 anos (9,5% do total).

O número de gestações em adolescentes é relativamente baixo, o que pode indicar efetividade de políticas de planejamento familiar e educação sexual no município.

3. Crescimento Relativo de Gestações em Mulheres com 30-39 anos

Em 2023, o número de nascimentos de mães entre 30-39 anos (39 casos) superou o de 20-29 anos (32 casos).

Esse crescimento pode indicar que as mulheres estão adiando a maternidade, seja por planejamento familiar, priorização da carreira ou fatores econômicos.

4. Presença de Gestações em Mulheres com 40 anos ou mais

14 nascimentos em mães de 40 a 49 anos (3,8% do total).

Embora pouco frequentes, gestações após os 40 anos exigem maior acompanhamento, pois há risco aumentado de complicações como hipertensão e diabetes gestacional.

5. Tendências e Implicações para a Saúde Pública

Foco no pré-natal de qualidade: Para todas as faixas etárias, garantindo acompanhamento adequado e prevenção de riscos.

Fortalecimento do planejamento familiar: Para manter o baixo índice de gravidez na adolescência e orientar mulheres que desejam engravidar após os 35 anos.

Atenção especial a gestações de alto risco: Maior acompanhamento para mulheres acima de 40 anos e adolescentes.

A análise desses dados ajuda a definir estratégias para aprimorar a atenção à saúde materno-infantil em Orindiúva.

INTERNAÇÕES 2024

Análise preliminar das internações hospitalares em Orindiúva no ano de 2024, conforme os dados fornecidos pela fonte SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS em 17/03/2025.

1. Distribuição Geral das Internações

- **Total de internações:** 470
- **Faixa etária mais afetada:** 70-79 anos (84 internações)
- **Faixa etária menos afetada:** 5-9 anos (5 internações)

O número de internações aumenta com a idade, refletindo a maior vulnerabilidade da população idosa a doenças crônicas.

2. Principais Causas de Internação

Os capítulos do CID-10 mais frequentes foram:

1. **Doenças do aparelho circulatório** 63 casos
2. **Doenças do aparelho digestivo** 71 casos
3. **Gravidez, parto e puerpério** 58 casos
4. **Lesões, envenenamentos e outras causas externas** 38 casos
5. **Doenças do aparelho respiratório** 48 casos

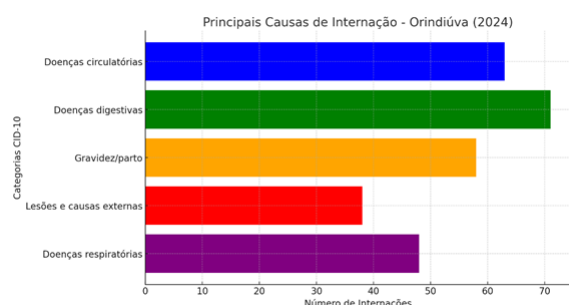
Esses dados indicam a necessidade de atenção especial às doenças crônicas cardiovasculares e digestivas, além do acompanhamento da saúde materno-infantil e prevenção de acidentes.

3. Internações por Faixa Etária

- **Crianças menores de 1 ano (21 casos):** Alta incidência de doenças respiratórias e condições perinatais.
- **Adultos jovens (20-39 anos, 130 casos):** Internações relacionadas à gravidez e transtornos mentais.
- **Idosos (60 anos ou mais, 194 casos):** Predominam doenças circulatórias, digestivas e respiratórias.

4. Considerações e Recomendações

- **Prevenção de doenças crônicas:** Reforço no acompanhamento de hipertensão, diabetes e saúde cardiovascular.
- **Atenção materno-infantil:** Ampliação do pré-natal e suporte à saúde da mulher.
- **Saúde mental:** Estratégias para reduzir internações por transtornos mentais.
- **Programas de prevenção de acidentes:** Redução das lesões por causas externas.



Análise das Internações por Média e Alta Complexidade

A tabela apresenta a distribuição das internações hospitalares em Orindiúva, classificadas por complexidade assistencial (média e alta). O total de internações registradas foi **613**, sendo:

- **556 (90,7%) de média complexidade**
- **57 (9,3%) de alta complexidade**

1. Principais Causas de Internação por Média Complexidade

As principais causas de internação de média complexidade foram:

- **Doenças do aparelho digestivo** 93 internações
- **Gravidez, parto e puerpério** 73 internações
- **Doenças do aparelho circulatório** 69 internações
- **Doenças do aparelho geniturinário** 69 internações
- **Doenças do aparelho respiratório** 54 internações

Essas condições geralmente exigem internação para tratamento clínico, cirurgias eletivas ou acompanhamento intensivo, mas sem a necessidade de suporte altamente especializado.

2. Principais Causas de Internação por Alta Complexidade

Os casos que exigiram alta complexidade foram significativamente menores, representando apenas **9,3%** do total. As principais causas foram:

- **Neoplasias (tumores)** 17 internações
- **Doenças do aparelho circulatório** 13 internações
- **Lesões, envenenamentos e causas externas** 6 internações

As neoplasias aparecem como a principal causa de internação de alta complexidade, indicando a necessidade de tratamentos especializados, como quimioterapia e cirurgias avançadas.

3. Comparação entre Média e Alta Complexidade

- As internações de alta complexidade ocorrem majoritariamente em **neoplasias, doenças circulatórias e lesões externas**.
- A maioria dos casos clínicos segue o padrão de **média complexidade**, demandando suporte hospitalar sem necessidade de equipamentos ou tratamentos de alta tecnologia.
- **Gravidez, parto e doenças digestivas representam um volume expressivo**, mas sem registros de alta complexidade.

4. Conclusão e Considerações

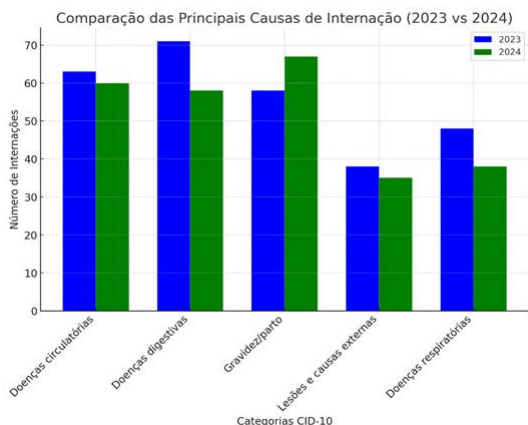
- Os encaminhamentos ao sistema hospitalar lida predominantemente com **casos de média complexidade**.

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Informamos que:

- O **processamento dos dados** de mortalidade e outras informações de saúde pode demorar algum tempo, especialmente quando se trata de dados provenientes de diversas fontes federais e estaduais.
- A **atualização no Tabnet** ocorre periodicamente, e pode haver um intervalo entre o momento em que os dados são coletados e quando são disponibilizados no sistema.

Quando comparamos com 2024 a análise é essa:



Análise comparativa das internações hospitalares em Orindiúva entre 2023 e 2024 para as principais causas:

1. Variações nas Principais Causas de Internação

- **Doenças do aparelho circulatório:** Pequena redução de 63 para 60 internações. Isso pode indicar estabilidade no atendimento e controle de doenças cardiovasculares.
- **Doenças do aparelho digestivo:** Redução de 71 para 58 internações. Essa queda pode estar associada a melhorias nos cuidados preventivos ou mudanças nos padrões alimentares da população.
- **Gravidez, parto e puerpério:** Aumento de 58 para 67 internações, possivelmente relacionado ao aumento da natalidade ou a uma maior procura por atendimentos hospitalares.
- **Lesões, envenenamentos e causas externas:** Pequena redução de 38 para 35 internações. Isso pode indicar uma leve melhoria na prevenção de acidentes e violência.
- **Doenças do aparelho respiratório:** Redução de 48 para 38 internações, o que pode estar ligado a campanhas de vacinação, prevenção e melhora no acesso a tratamentos ambulatoriais.

2. Observações Gerais

- O total de internações aumentou ligeiramente de 470 para 480, sugerindo uma demanda hospitalar constante.
- A redução das internações por doenças respiratórias pode indicar o impacto positivo de ações preventivas, como vacinação e cuidados com doenças sazonais.
- Pequenas variações nas doenças circulatórias e digestivas mostram a importância da manutenção de programas de prevenção e acompanhamento de doenças crônicas.

MORTALIDADE

Análise da Mortalidade em Orindiúva (2024)

Os dados preliminares de mortalidade para 2024 em Orindiúva indicam um total de 41 óbitos distribuídos entre diferentes causas e faixas etárias. Seguem os principais destaques:

1. Perfil etário dos óbitos:

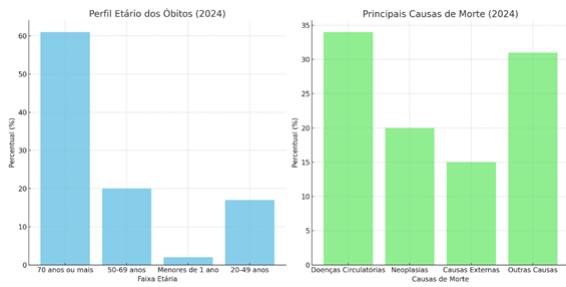
- A maioria dos óbitos ocorreu em idosos com 70 anos ou mais (25 casos $\hat{=}$ 61%).
- A faixa de 50-69 anos teve 8 óbitos (20%).
- Apenas 1 óbito foi registrado em menores de 1 ano, o que indica baixa mortalidade infantil.
- As faixas de 20 a 49 anos tiveram 7 óbitos (17%), sendo que todas as mortes na faixa de 30-39 anos foram causadas por causas externas.

2. Principais causas de morte:

- Doenças do aparelho circulatório (14 casos $\hat{=}$ 34%) lideram as causas de morte, sendo frequentes entre idosos.
- Neoplasias (tumores) (8 casos $\hat{=}$ 20%) são a segunda principal causa, com maior incidência em pessoas com 50 anos ou mais.
- Causas externas (6 casos $\hat{=}$ 15%), incluindo acidentes e violências, foram a principal causa entre adultos jovens (30-39 anos e idosos).
- Outras causas, como doenças do sistema digestivo, endócrinas e respiratórias, tiveram números menores.

3. Considerações finais:

- A predominância de óbitos por doenças cardiovasculares e câncer reflete padrões comuns em populações envelhecidas.
- As causas externas chamam atenção, pois impactam principalmente a população economicamente ativa.
- A mortalidade infantil foi baixa, sugerindo boas condições de atenção materno-infantil.



Comparação entre 2023 e 2024:

1. Total de óbitos:

- o **2023:** 36 óbitos
- o **2024:** 41 óbitos
- o **Diferença:** Aumento de 5 óbitos (aproximadamente +14%).

2. Causas:

- o **Algumas doenças infecciosas e parasitárias:**
 - 2023: 1 óbito
 - 2024: 2 óbitos
 - **Variação:** Aumento de 1 óbito.
- o **Neoplasias (tumores):**
 - 2023: 12 óbitos
 - 2024: 8 óbitos
 - **Variação:** Diminuição de 4 óbitos.
- o **Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas:**
 - 2023: 1 óbito
 - 2024: 2 óbitos
 - **Variação:** Aumento de 1 óbito.
- o **Doenças do sistema nervoso:** Não houve óbitos em 2023, mas houve 2 óbitos em 2024.
- o **Doenças do aparelho circulatório:**
 - 2023: 11 óbitos
 - 2024: 14 óbitos
 - **Variação:** Aumento de 3 óbitos.
- o **Doenças do aparelho respiratório:**
 - 2023: 1 óbito
 - 2024: 1 óbito
 - **Variação:** Sem variação.
- o **Doenças do aparelho digestivo:**
 - 2023: 2 óbitos
 - 2024: 4 óbitos
 - **Variação:** Aumento de 2 óbitos.
- o **Doenças da pele e do tecido subcutâneo:** Não houve óbitos em 2023, mas houve 1 óbito em 2024.
- o **Doenças do aparelho geniturinário:** Não houve óbitos em 2023, mas houve 1 óbito em 2024.
- o **Causas externas de morbidade e mortalidade:**
 - 2023: 6 óbitos
 - 2024: 6 óbitos
 - **Variação:** Sem variação.

Resumo da comparação:

- Em **2024**, houve **aumento no número total de óbitos** em comparação a **2023** (+5 óbitos).
- **Doenças do aparelho circulatório** e **doenças do aparelho digestivo** apresentaram um aumento no número de óbitos em 2024.
- **Neoplasias** apresentaram uma redução significativa em 2024.
- **Doenças do sistema nervoso, doenças da pele, e doenças do aparelho geniturinário** passaram a registrar óbitos em 2024, quando não haviam em 2023.

Com base nos dados fornecidos sobre os óbitos de 2023 e 2024, podemos fazer uma avaliação considerando as causas de óbitos e as possíveis intervenções na Atenção Básica.

1. Aumento do Número de Óbitos

- **Total de óbitos:** Houve um aumento de 5 óbitos em 2024, o que representa aproximadamente 14% de aumento em relação a 2023 (36 para 41 óbitos).
- Isso pode indicar a necessidade de uma análise mais aprofundada para entender as causas desse aumento, considerando fatores como envelhecimento da população, aumento de doenças crônicas ou falhas na atenção preventiva.

2. Causas de Óbitos mais frequentes

- **Doenças do aparelho circulatório (11 óbitos em 2023 e 14 óbitos em 2024):** Essas doenças continuam sendo uma das principais causas de óbitos e tiveram um aumento de 3 óbitos em 2024. Isso destaca a importância de ações de prevenção para hipertensão, diabetes, e outras condições cardiovasculares, além de um acompanhamento mais eficaz dos pacientes com essas comorbidades.
- **Neoplasias (tumores) (12 óbitos em 2023 e 8 óbitos em 2024):** Houve uma redução no número de óbitos por neoplasias, o que pode ser interpretado positivamente, indicando possíveis melhorias no diagnóstico precoce, tratamento ou redução de fatores de risco. No entanto, as neoplasias ainda representam uma causa importante de mortalidade.

- **Doenças do aparelho digestivo (2 óbitos em 2023 e 4 óbitos em 2024)** : Houve um aumento no número de óbitos por doenças do aparelho digestivo. Isso pode indicar uma necessidade de intensificação de ações de prevenção, como o incentivo à detecção precoce de cânceres digestivos (ex: câncer colorretal) e melhorias no acompanhamento dessas doenças.
- **Causas externas de morbidade e mortalidade (6 óbitos em 2023 e 6 óbitos em 2024)**: Não houve variação nesses óbitos, mas vale a pena reforçar a importância de ações de prevenção de acidentes, violência e segurança, especialmente nas populações mais vulneráveis.

3. Novas Causas Emergentes

- **Doenças do sistema nervoso (2 óbitos em 2024)**: Não houve óbitos por doenças do sistema nervoso em 2023, mas em 2024 já registraram 2 óbitos. Esse pode ser um indicativo de que há condições que precisam de mais atenção, como doenças neurodegenerativas ou complicações neurológicas relacionadas a outras condições crônicas.
- **Doenças da pele e do tecido subcutâneo (1 óbito em 2024)** : Embora tenha sido um número baixo, esse óbito também deve ser monitorado, pois pode refletir complicações de doenças crônicas ou infecciosas.
- **Doenças do aparelho geniturinário (1 óbito em 2024)** : A inclusão dessa causa também exige atenção, pois pode refletir problemas urinários graves que necessitam de uma abordagem preventiva, como o diagnóstico precoce de doenças renais ou urológicas.

4. Ações de Saúde para Reduzir Óbitos

- **Atenção a doenças crônicas**: Dado o alto número de óbitos por doenças do aparelho circulatório e neoplasias, é fundamental intensificar as ações de prevenção e controle de doenças crônicas, além de garantir a adesão ao tratamento e monitoramento regular dos pacientes.
- **Deteção precoce e rastreamento**: A redução de óbitos por neoplasias e o aumento no número de óbitos por doenças do aparelho digestivo indicam que o rastreamento e a detecção precoce dessas condições podem ser áreas importantes para atuação.
- **Educação e conscientização**: Campanhas de conscientização sobre saúde cardiovascular, alimentação saudável, e a importância de exames de rastreamento para câncer podem ser medidas eficazes.

Destacamos que a oferta de exames diagnósticos pelo Estado é uma dificuldade significativa para a atenção básica, e essa limitação pode prejudicar diretamente o rastreamento precoce de doenças. Como a atenção básica é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sua função é essencial na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas. Contudo, a falta de acesso a exames adequados e oportunos compromete a eficácia dessas ações.

Impactos da Baixa Oferta de Exames Diagnósticos:

1. **Atraso no Diagnóstico de Doenças**
 - O rastreamento precoce é fundamental para a detecção de doenças como câncer, doenças cardíacas, diabetes e hipertensão. Sem exames regulares, essas condições podem ser diagnosticadas em estágios avançados, quando o tratamento é mais complexo e as chances de cura são reduzidas.
2. **Comprometimento da Ação Preventiva**
 - A atenção básica depende de exames diagnósticos para identificar precocemente doenças em populações de risco, como hipertensão, diabetes e câncer. A falta de acesso a esses exames prejudica a capacidade de atuar de forma preventiva, o que pode resultar em um aumento de casos graves e de óbitos evitáveis.
3. **Excesso de Dependência de Encaminhamentos para Média e Alta Complexidade**
 - A escassez de exames diagnósticos faz com que a atenção básica precise encaminhar um número maior de pacientes para unidades de saúde de maior complexidade, sobrecarregando esses serviços e aumentando o tempo de espera. Isso pode atrasar ainda mais a detecção e o tratamento de doenças, resultando em piores prognósticos para os pacientes.
4. **Desigualdade no Acesso à Saúde**
 - A falta de exames também amplia a **desigualdade no acesso à saúde**, uma vez que pacientes que não conseguem acesso aos exames diagnósticos podem ter suas condições não identificadas ou tratadas de forma inadequada. Em municípios ou regiões com menor cobertura de exames, a população é mais vulnerável a doenças que poderiam ser prevenidas ou tratadas em estágios iniciais.

Como a Atenção Básica é Impactada pela Falta de Acesso a Exames:

- **Prevenção Incompleta**: A atenção básica realiza ações de promoção da saúde e prevenção, como acompanhamento de gestantes, imunizações e monitoramento de condições crônicas. Porém, sem exames adequados para rastreamento de doenças, essas ações ficam incompletas, limitando a capacidade de identificar precocemente problemas de saúde.
- **Acompanhamento Deficiente de Condições Crônicas**: Para doenças crônicas como hipertensão e diabetes, o acompanhamento regular com exames é essencial para evitar complicações graves. A baixa oferta de exames impede um monitoramento adequado e o ajuste de tratamentos, levando a complicações que poderiam ser evitadas com um rastreamento regular.

A Necessidade de Garantir Acesso a Exames para a Atenção Básica:

A atenção básica precisa de **acesso garantido a exames diagnósticos** para realizar o rastreamento adequado e prevenir complicações. O diagnóstico precoce depende da **integração entre a atenção básica e a rede de serviços de saúde**, com acesso facilitado a exames essenciais, como:

- Exames de imagem (mamografia, ultrassonografia, tomografia, fundo de olho)
- Exames laboratoriais (exames de sangue não realizados no laboratório municipal- hormônios, glicada)
- Exames de rastreamento para câncer (papanicolau, exames de próstata, colonoscopia, endoscopia)

O que Pode Ser Feito:

- **Ampliação da oferta de exames** e a melhoria do acesso a esses serviços. Isso pode ser feito por meio de parcerias com unidades de saúde estaduais ou outras formas de expansão da rede pública de exames.
- **Fortalecer a articulação entre a Atenção Básica e outros níveis de assistência** para garantir que os pacientes possam ser encaminhados para exames de maneira mais ágil e sem longas esperas.

Conclusão:

A falta de exames diagnósticos prejudica diretamente o trabalho da atenção básica na realização de **rastreamento precoce de doenças**. Para garantir um sistema de saúde eficaz, é fundamental que a atenção básica tenha acesso contínuo e facilitado aos exames necessários, para que possa realizar sua função preventiva e reduzir a mortalidade por condições sensíveis à atenção básica. Os óbitos sensíveis à atenção básica indicam áreas que podem se beneficiar de uma maior ênfase na prevenção, no rastreamento e no acompanhamento de doenças crônicas, além de ações educativas. O aumento de óbitos por doenças circulatórias e digestivas sugere a necessidade de reforçar o cuidado nessas áreas, enquanto a redução de óbitos por neoplasias é um aspecto positivo que pode ser incentivado com a continuidade das ações de diagnóstico precoce.

Conclusão

Os óbitos sensíveis à atenção básica indicam áreas que podem se beneficiar de uma maior ênfase na prevenção, no rastreamento e no acompanhamento de doenças crônicas, além de ações educativas. O aumento de óbitos por doenças circulatórias e digestivas sugere a necessidade de reforçar o cuidado nessas áreas, enquanto a redução de óbitos por neoplasias é um aspecto positivo que pode ser incentivado com a continuidade das ações de diagnóstico precoce.

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	29.962
Atendimento Individual	72.030
Procedimento	112.912
Atendimento Odontológico	3.182

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13384	9177,32
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	186	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	36256	169081,67	-	-
03 Procedimentos clinicos	20067	42941,18	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	321	72225,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	61437	304113,15	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	124	-
Total	124	-

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

Data da consulta: 17/03/2025.

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

O detalhamento das atividades estará disponível na apresentação realizada durante a audiência pública. Todos os dados deste relatório, disponíveis no Digisus, são transferidos via sistema por meio do eGestor, garantindo transparência e fidelidade às informações cadastradas.

Esse processo reforça a importância da análise criteriosa dos investimentos em saúde, permitindo a identificação de oportunidades para aprimorar a gestão, fortalecer a prevenção, promoção da saúde e cuidados preventivos, e garantir uma aplicação mais eficiente dos recursos municipais.

Com base nos dados apresentados e considerando a população de 6.024 habitantes, podemos calcular a média de atendimentos por pessoa:

Visitas domiciliares: 29.962 ÷ Média de 4,97 visitas por habitante

Atendimentos individuais: 72.030 ÷ Média de 11,96 atendimentos por habitante

Procedimentos: 112.912 ÷ Média de 18,75 procedimentos por habitante

Atendimentos odontológicos: 3.182 ÷ Média de 0,53 atendimentos odontológicos por habitante

Análise

O volume de atendimentos demonstra um alto nível de cobertura e acesso aos serviços de saúde. Destaques:

Visitas domiciliares: Indicador positivo, refletindo a atuação ativa da Atenção Básica, especialmente da Estratégia Saúde da Família.

Atendimento individual: Média elevada, sugerindo um bom acesso da população às unidades de saúde.

Procedimentos: Número expressivo, o que pode indicar a alta demanda por serviços diagnósticos e terapêuticos.

Atendimento odontológico: Relativamente baixo comparado aos demais serviços, podendo indicar a necessidade de ampliação da oferta.

Recomendações

Fortalecer ações preventivas para reduzir a necessidade de atendimentos corretivos.

Ampliar a cobertura odontológica, garantindo maior acesso à saúde bucal.

Aprimorar a eficiência dos atendimentos para evitar sobrecarga dos serviços e melhorar a resolutividade.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	5	5

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: 26/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	5	0	0	5

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: 26/03/2024.

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

O município possui atualmente os seguintes equipamentos de saúde:

1 Unidade Básica composta por:

3 Equipes de Saúde da Família

3 Equipes de Saúde Bucal (sendo uma com financiamento suspenso devido a CH exigida de 40 horas para dentista- temos 02 de 20 hs o que não atendente composição estabelecida em Portaria).

1 Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar (EMAD)

1 Base SAMU- USB

1 Pronto atendimento 24hs

1 Laboratório de prótese dentária - LRPD

3 Médicos GO

3 Pediatras

2 Cardiologistas

Apoio diagnóstico, Ultrassom, RX e laboratório.

1 Central de regulação

1 Unidade de Vigilância Sanitária

1 Farmácia com dispensação de medicamentos

1 Sala de vacina

01 Centro de Reabilitação com atendimento de equipe multiprofissional onde também onde funciona 1 Equipe multidisciplinar de atendimento especializada em saúde mental (EMAESM).

01CAPS AD tipo I

01 Residência terapêutica tipo 02 sendo a mesma mista.

Aguardando credenciamento:

01 Equipe de Serviço de Especialidade em Saúde Bucal

01 Equipe de Multidisciplinar que visa apoiar as ESFs, ambas financiadas com repasses pelo fundo nacional da Saúde.

O serviço de referência de média e alta complexidade se dá através de vagas ofertadas pela DRS mensalmente, onde os pacientes são encaminhados

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)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	10	23	32	14

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	0	4	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/04/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	12	15	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	109	113	107	141	
	Informais (09)	1	1	1	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	10	9	8	

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)	6	11	8	9	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Um novo concurso está previsto para organização e adequação dos serviços de saúde. Garantir um atendimento de qualidade com um quadro de colaboradores adequado é um compromisso essencial para o fortalecimento do serviço, assegurando maior eficiência, humanização e acesso aos cuidados de saúde para a população.

A contratação de profissionais qualificados contribuirá para a melhoria contínua do atendimento, ampliação da oferta de serviços e fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde, garantindo um sistema mais resolutivo e sustentável.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir a população acesso a serviços na Atenção Básica com qualidade e equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Adequar a infraestrutura da Rede Básica de Saúde afim de propiciar uma ambiência acolhedora e atendimento eficiente a 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. Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	Adequação e modernização dos serviços de saúde.	0			100,00	25,00	Percentual	15,00	85,00
Ação Nº 1 - MANTER PROCESSO DE ADEQUAÇÃO, MODERNIZAÇÃO DA AMBIÊNCIA DA UNIDADE									
2. Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			80,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, AUMENTANDO O ACOMPANHAMENTO DA POPULAÇÃO HAS E DM EM 20% EM RELAÇÃO A 2023									
3. Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviço.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU ADEQUAR QUADRO DE RH									
4. Garantir materiais, insumos para desenvolvimento de ações de saúde	Garantia de condições de trabalho e acesso da população.	0			80,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - GARANTIR 100 % INSUMOS NECESSÁRIOS PARA BOM FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			80,00	20,00	Proporção	20,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO									
Ação Nº 2 - MELHORAR COMUNICAÇÃO E PASSAGEM DE CASOS ENTRE EMERGÊNCIA E AB - INDICADOR DE PACTUAÇÃO DIFÍCIL DE MENSURAÇÃO									
2. Reconhecer as necessidades de saúde da população sob responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, MELHORAR COMUNICAÇÃO DA REDE, OTIMIZAR RESOLUTIVIDADE DAS NECESSIDADES ATRAVÉS DE REUNIÕES DE EQUIPE COM COMPRIMENTO DE METAS ESTABELECIDAS									

3. Atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições clínicas crônicas conforme as necessidades reais da população (funcionamento ao meio-dia, durante à noite, aos finais de semana);	Acompanhamento de atendimentos de condições agudas e crônicas.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA COM RESOLUTIVIDADE									
4. Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	Número de ações preventivas.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA - AUMENTAR EM 25% AÇÕES E SERVIÇOS DESCRITOS									
5. Implementar saúde do homem.	Aumentar o número de atendimento de sexo masculino.	0			70,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica. Aumentar em 25% atendimento em relação a 2023.									
6. Aumentar a cobertura de exames citopatológico de colo uterino em mulhres de 25 a 64 anos	60% das mulheres da idade alvo com exames realizados nos 4 anos.	0			60,00	15,00	Percentual	8,00	53,33
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA; BUSCA ATIVA DE FALTOSAS									
Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 15% NÚMERO DE EXAMES EM RELAÇÃO A 2023									
7. Aumentar a cobretura de exames de mamografia em mulhres de 50 a 69 anos.	60% das mulheres na idade alvo com mamografia realizada nos 4 anos.	0			60,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica; Busca ativa faltosas									
Ação Nº 2 - Aumentar em 25% número de exames em relação a 2022- 2023 recebemos a carreta									
8. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas realizadas sendo a 1º até 12 semanas de gestação.	80% das gestantes com 6 consultas realizadas	0			60,00	15,00	Percentual	13,00	86,67
Ação Nº 1 - - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA									
Ação Nº 2 - ACOMPANHAR GESTANTE REALIZANDO BUSCA ATIVA E ACOMPANHANDO INCLUSIVE AS COM CONVÊNIO PARTICULAR E AUMENTAR EM 15% CAPTAÇÃO ATÉ 12 SEMANAS EM RELAÇÃO A 2023									
9. Realizar ezames de sífilis, HIV, HBV e HCV em gestantes	80% das gestantes com exames realizados.	0			80,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA;GARANTIR INSUMOS NECESSÁRIOS PARA OFERTA DO SERVIÇO									
Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 20% COBERTURA EM RELAÇÃO A 2023									
10. Gestantes com atendimento odontológico realizado.	70% das gestantes acompanhadas pelo Cirurgião Dentista.	0			70,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA;GARANTIR INSUMOS NECESSÁRIOS PARA BOM FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS									
Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 20% NÚMERO DE PRIMEIRA CONSULTA EM RELAÇÃO A 2023									
11. 95% de cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA; GARANTIR COBERTURA DE 25% MAIOR QUE 2023									

12. Monitorar tendência de gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos objetivando nortear ações de saúde na Unidade e através do PSE.	Número de gestante na faixa etária de 10 a 19 anos	0			40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - MONITORAR E ACOMPANHAR NÚMERO DE GESTANTES MENORES DE 18 ANOS; DIMINUIR EM 10% A INCIDENCIA DE GRAVIDEZ NESTA FAIXA ETÁRIA									
13. Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares, rede cegonha, amamentação nos primeiros anos de vida .	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR COBERTURA DA AB E AUMENTAR EM 25% EM RELAÇÃO A 2023 ACOMPANHAMENTO DE HAS, DM. GESTANTE E PUERICULTURA									
14. Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas.	Acompanhamento por Cirurgiões dentistas semestralmente nas escolas.	0			8	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Mínimo de 5 ações educativas anual em saúde bucal nas escolas									
15. Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - . Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária em 10% (LRPD) em relação a 2023.									
16. Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR TROCA DE 10% DE EQUIPAMENTOS EM QUE HÁ NECESSIDADE									
17. Educação permanente e continuada para equipes.	Uma ação de EP ou EP por mês.	0			48	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - APRIMORAR AÇÕES MENSAS, SENDO PROGRAMADAS 12 AÇÕES ANO									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde ampliando a capacidade de análise da situação de saúde e intervindo frente as necessidades.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer a promoção e as ações de Vigilância em Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	0			90,00	22,50	Percentual	22,50	100,00
Ação Nº 1 - 80% ADESÃO CASOS TUBERCULOSE; MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA. AUMENTAR EM 22,5 % ADESÃO E FINALIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE NOVOS CASOS.									
2. Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90 % dos contatos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial examinados	0			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - ACOMPANHAR 100% CONTATOS DE POSITIVOS GARANTINDO 90% DE ASSIDUIDADE NO ACOMPANHAMENTO.									
3. Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	0			90,00	22,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA E BUSCA ATIVA PELA ATENÇÃO BÁSICA,									
4. Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	90,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DESENVOLVENDO AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO EFETIVAS E RESOLUTIVAS									
5. Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	Ampliação testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	Percentual		100,00	300	75	Número	75,00	100,00
Ação Nº 1 - AUMENTAR NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS REALIZADOS EM RELAÇÃO A 2023									

6. 75% do número de análises obrigatórias de água.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - ENVIAR TODAS AS AMOSTRAS DE ÁGUA PROGRAMADAS PROGRAMADAS									
7. Reduzir óbitos prematuros por DCNT (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			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - REDUZIR 10% DE OBITOS POR DCNT									
8. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - INVESTIGAR 100% DOS CASOS									
9. Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - ADEQUAR E IMPLEMENTAR CONFORME NECESSIDADE EPIDEMIOLÓGICA PLANO DE CONTINGÊNCIA DENGUE E REDUZIR EM 25% NÚMERO DE CASOS EM RELAÇÃO A 2022 QUE FOI ANO ENDEMICO									
10. Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	Número de ações de Vigilância Sanitária realizadas com os demais serviços	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - APRIMORAR AÇÕES MENSAS DE VIGILÂNCIA SENDO NO MINIMO 01 POR MÊS									
11. Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA, ACOMPANHAR CASOS E OFERTAR TRATAMENTO TERAPEUTICO ADEQUADO									
12. Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR ATENDIMENTO PARA 100% DA DEMANDA QUE NECESSITA DE ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR									
13. Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	Ofertar atendimento a 100% da demanda.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR ACESSO PARA CONSULTAS E ACOMPANHAMENTO RELACIONADOS A CONDIÇÃO DE SAÚDE MENTAL									
Ação Nº 2 - PROMOVER PALESTRA PARA DIVULGAÇÃO DA CONDIÇÃO									
14. Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	Realizar treinamento uma vez ao ano	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Rever treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões									

DIRETRIZ Nº 3 - Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o Controle de Social.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Qualificar processos de gestão participativa e controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	Realizar audiências públicas e participação da Comissão de finanças do CMS.	0			16	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - REALIZAR AUDIÊNCIA PÚBLICA QUADRIMESTRAL PARA INFORMAÇÕES DETALHADAS									
2. Realizar 12 reuniões ano	Participação social	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - INFORMAR CONSELHO MENSALMENTE E SEMPRE QUE NECESSÁRIO.									

DIRETRIZ Nº 4 - Reorganizar a Assistência Farmacêutica, por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a medicamentos essenciais, de forma racional, com estrutura adequada e recursos humanos qualificados, visando a sua satisfação.**OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir o acesso aos medicamentos necessários ao tratamento precoce e adequado dos agravos à saúde passíveis de atendimento na Atenção Básica, Conforme determinado na Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Trabalhar com uma Relação Municipal de Medicamentos, visando garantir o acesso a medicamentos e do seu uso racional.**

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. Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	REMUME- RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS.	0			80,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - REVISAR MENSALMENTE A REMUME E ORIENTAR MÉDICOS QUANTO MEDICAMENTOS LISTADOS NESTA RELAÇÃO.									
2. Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	Otimização e treinamentos de recursos humanos, aquisição de equipamentos e utilização do sistema Horus.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - ESTRUTURAR FARMÁCIA COM RECURSOS ELETRONICOS E RH ADEQUANDO EM 80% PARA FUNCIONAMENTO EFETIVO.									
3. Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	Compras de medicamentos realizados por período	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR DISPENSAÇÃO EFETIVA DE MEDICAMENTOS, EM METAS CONSIDERAR SE HOUVE EFETIVIDADE OU NÃO									
4. Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	Número de reuniões constituídas com equipe para discussão de processo duas vezes no ano e sempre que necessário	0			8	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar mensalmente REMUME, orientando profissionais da disponibilidade de medicamentos									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir a população acesso a serviços na Atenção Especializada com qualidade e equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Adequar infraestruturas e quadro de recursos humanos na Rede Especializada Municipal de Saúde afim de propiciar ambiente acolhedor, atendimento eficiente e resolutivo a população. Aprimorar o serviço de Urgência e Emergência garantindo insumos e equipamentos necessários para assistência segura e de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.(CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT)	Adequação de infraestrutura em 4 anos.	0			80,00	20,00	Percentual	10,00	50,00
Ação Nº 1 - ADEQUAR SETORES CONFORME NECESSIDADES									
2. Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100% dos casos atendidos com resolutividade.Avaliar média de atendimento anual.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER INFRAESTRUTURA E RH ADEQUADO									
3. Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	Reuniões semestrais para discussão de casos.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - REUNIÃO SEMESTRAL ENTRE ESF E ESPECIALIDADES PARA DISCUSSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO									
4. Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.(CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	Número de profissionais contratados e concursados no período	0			90,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ADEQUAR APÓS CONCURSO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS									
5. Implementar as ações no CAPS com atualização metodológica de trabalho, reorganização do modelo ambulatorial e médico centrado, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental.	Aprimorar atendimento CAPS, aumentando porcentual de alta com ressocialização e desfecho favorável dos casos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - BUSCAR ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR OFICINAS TERAPEUTICAS FAVORECENDO A REABILITAÇÃO DOS ACOMPANHADOS									
6. Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	Realizar ações duas vezes ano.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - PROGRAMAR SEMESTRALMENTE EP E EC									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	25,00	15,00
	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.(CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT)	20,00	10,00
	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	100,00
	Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	4	4

	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	20,00
	Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	20,00	20,00
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	100,00
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	80,00	80,00
	Realizar 12 reuniões ano	12	12
	Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviço.	25,00	25,00
	Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	2
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	100,00	100,00
	Garantir materiais, insumos para desenvolvimento de ações de saúde	100,00	90,00
	Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.(CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	100,00	100,00
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	12
	Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	25,00
	Implementar as ações no CAPS com atualização metodológica de trabalho, reorganização do modelo ambulatorial e médico centrado, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental.	100,00	100,00
	Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	2	2
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	25,00
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	12	12
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	100,00
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	100,00
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	1
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	10,00	10,00
	Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	10,00	10,00
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	10
301 - Atenção Básica	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	25,00	15,00
	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	100,00
	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacílfera.	22,50	22,50
	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	20,00
	Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	20,00	20,00
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	90,00
	Reconhecer as necessidades de saúde da população sob responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários	25,00	25,00
	Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviço.	25,00	25,00
	Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	2
	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	0,00
	Atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições clínicas crônicas conforme as necessidades reais da população (funcionamento ao meio-dia, durante à noite, aos finais de semana);	25,00	25,00
	Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	25,00

	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	12
	Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	90,00	0,00
	Implementar saúde do homem.	25,00	25,00
	Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	75	75
	Aumentar a cobertura de exames citopatológico de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	15,00	8,00
	Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	2	2
	75% do número de análises obrigatórias de água.	25,00	25,00
	Aumentar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	25,00	25,00
	Reduzir óbitos prematuros por DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	10,00
	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas realizadas sendo a 1ª até 12 semanas de gestação.	15,00	13,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00	100,00
	Realizar exames de sífilis, HIV, HBV e HCV em gestantes	20,00	20,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	25,00
	Gestantes com atendimento odontológico realizado.	20,00	20,00
	95% de cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano.	25,00	25,00
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Monitorar tendência de gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos objetivando nortear ações de saúde na Unidade e através do PSE.	10,00	10,00
	Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares, rede cegonha, amamentação nos primeiros anos de vida .	25,00	25,00
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	100,00
	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas.	5	5
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	1
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	10,00	10,00
	Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	10,00	10,00
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	10
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	20,00
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	100,00
	Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	2
	Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.(CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	100,00	100,00
	Reduzir óbitos prematuros por DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	10,00
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	100,00
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	100,00
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	20,00
	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	100,00
	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	22,50	22,50
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	90,00

	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	100,00
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	80,00	80,00
	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	0,00
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	100,00	100,00
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	12
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	25,00
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	22,50	22,50
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	90,00
	75% do número de análises obrigatórias de água.	25,00	25,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	25,00
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	12	12
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	10
305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	22,50	22,50
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	90,00
	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	0,00
	Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	25,00
	Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	90,00	0,00
	Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	75	75
	Reduzir óbitos prematuros por DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	10,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00	100,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	25,00
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	50.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	5.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	10.035.000,00	10.035.000,00	2.481.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	22.601.000,00
	Capital	225.000,00	225.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	470.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	265.000,00	265.000,00	2.192.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.722.000,00
	Capital	300.000,00	300.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	700.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.650.000,00	1.650.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.330.000,00
	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	27.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.000,00
	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	375.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	375.000,00
	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: 02/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) de 2024 foi elaborada considerando as necessidades reais da população, garantindo o equilíbrio entre os recursos disponíveis e a execução de ações estratégicas no município. Essa programação serviu de base para a gestão, direcionando investimentos e aprimorando a qualidade dos serviços de saúde oferecidos. O município obteve avanços significativos, com a maior parte das metas previstas sendo executadas com êxito. As ações implementadas reforçaram o compromisso com a melhoria contínua dos serviços, garantindo acesso qualificado à população.

Principais Realizações em 2024

- Garantia de acesso a medicamentos e insumos: O município continuou disponibilizando fármacos pactuados na CIB e CIT, mantendo a REMUME atualizada e ampliando a oferta de medicamentos essenciais.
- Aprimoramento da Atenção Primária: Os fluxos de atendimento foram revisados, fortalecendo o monitoramento de gestantes, busca ativa para vacinação e consultas regulares de hipertensos e diabéticos.
- Expansão da educação em saúde: Ações individuais, coletivas e estratégicas ampliaram o acesso à informação e à prevenção de doenças.
- Fortalecimento da saúde da mulher: O município deu continuidade às estratégias de rastreamento precoce de câncer de mama e colo do útero, garantindo acesso ao diagnóstico e tratamento adequado.
- Atenção à média complexidade: Os atendimentos tem demanda repesada, estamos em articulação junto à CIR para assegurar o acesso regionalizado a especialidades. Frequentemente compartilhamos espera por exames e consultas em MAC.
- Aprimoramento do serviço de urgência e emergência: O município manteve a qualificação dos atendimentos, garantindo encaminhamentos ágeis e eficazes para unidades de maior complexidade.
- Participação social fortalecida: O envolvimento da comunidade na gestão do SUS foi intensificado, promovendo maior transparência e efetividade nas ações.
- Combate às arboviroses: Foram realizadas ações contínuas e mutirões, envolvendo ACS e ACE, resultando na redução significativa dos casos no município. O monitoramento constante possibilitou rápida identificação e bloqueio de surtos, evitando a transmissão local de doenças como Dengue e Chikungunya.

Compromisso Contínuo com a Saúde da População

Os resultados obtidos em 2024 demonstram o avanço na execução da PAS, com impacto positivo na saúde da população. Todas as ações programadas foram realizadas com sucesso, abrangendo desde a vigilância sanitária e epidemiológica até os atendimentos na Atenção Básica, farmácia, laboratório, especialidades, Centro de Reabilitação, CAPS e EMAESM.

A modernização da Unidade Básica de Saúde é prevista para 2025, garantindo melhor infraestrutura e qualidade nos atendimentos.

A garantia da ampliação e qualificação da Atenção Básica continua sendo uma prioridade da gestão, principalmente diante do cenário epidemiológico, onde doenças do aparelho circulatório e câncer seguem como principais causas de mortalidade. O município reafirma seu compromisso com a melhoria contínua dos serviços, visando promover saúde e qualidade de vida para todos os cidadãos.

Abaixo um recorte de parte do que está descrito na PAS:

Exames laboratoriais laboratório municipal

2023 45.880

2024 53.406

Exames encaminhados a SJRP não estão nesta relação.

Procedimentos

2023

TR 339

Cito 596

Vacina 5314

2024

TR 218

Cito 597

Vacina 3607

Consultas masculinas

2021 17.431

2022 32.919

2023 31.704

2024 34.525

Portanto, as consultas masculinas aumentaram cerca de **Aumento de 8,90%**

De 2021 a 2024, o número de consultas masculinas praticamente **dobrou**, com um crescimento total de **98%**.

Atendimentos

2021 43.268

2022 77.426

2023 75.106

2024 81.648

De **2021 a 2024**, o número total de atendimentos cresceu **88,76%**.

Cito de colo

2021 374

2022 467

2023 436

2024 457

De **2021 a 2024**, o número total de exames cresceu **22,19%**.

Gestantes

Em relação a captação das gestantes, algumas vezes elas vêm até a UBS já após às 12 semanas. Isso é um desafio comum na atenção primária. Algumas estratégias para melhorar a captação precoce das gestantes incluem:

- **Busca ativa:** Utilizar agentes comunitários de saúde para identificar possíveis gestantes precocemente.
- **Testagem ampliada:** Disponibilizar testes de gravidez nas unidades e incentivar a realização logo nos primeiros sinais.
- **Educação e conscientização:** Campanhas nas UBS, redes sociais e escolas sobre a importância do pré-natal precoce.
- **Parcerias:** Envolver farmácias, igrejas e grupos comunitários para encaminhamento de gestantes.

Gravidez adolescência

Faixa etária de 15 a 19 anos:

- 2021: 7 nascimentos
- 2022: 9 nascimentos
- 2023: 5 nascimentos
- 2024: 6 nascimentos

Portanto, a **redução** percentual de nascimentos de 2021 para 2024 foi de aproximadamente **14,29%**.

A gravidez na adolescência é um tema de grande relevância para a saúde pública, pois impacta não apenas a jovem mãe, mas também a família e a sociedade. Em Orindiúva, os dados dos últimos anos mostram variações no número de gestações em adolescentes de 15 a 19 anos, totalizando **27 casos entre 2021 e 2024**.

Observamos um pico em **2022**, com **9 casos**, seguido por uma redução em **2023 (5 casos)**. Já em **2024, com 6 casos**, há uma leve oscilação, demonstrando a necessidade de manter ações preventivas e educativas constantes.

O trabalho dos profissionais de saúde, especialmente os **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, tem sido fundamental para fortalecer o vínculo com as adolescentes e suas famílias, promovendo **orientação sobre planejamento reprodutivo, acesso a métodos contraceptivos e acompanhamento adequado das gestantes jovens**.

Além disso, estratégias como **ações nas escolas, campanhas educativas e parcerias intersetoriais** são essenciais para conscientizar sobre os impactos da gravidez precoce e garantir que as adolescentes tenham acesso a informações e serviços de saúde de qualidade.

Embora haja avanços, é necessário manter e aprimorar as ações de prevenção, garantindo que cada adolescente tenha autonomia sobre sua saúde e futuro. O compromisso com a educação e o acompanhamento contínuo são essenciais para reduzir ainda mais esses números e promover um futuro mais saudável para as jovens de Orindiúva.

Ações de Educação Permanente e atividades coletivas foram 24 registros.

Hanseníase- não houve casos.

Ampliação testagem testes rápidos- atendemos livre demanda e ações pontuais como CAPS. Observamos diminuição na procura, porém oferta se mantém estendida.

Mortalidade

A análise sobre a mortalidade por condições sensíveis à atenção básica (CSAB) pode ser feita com base nas doenças listadas. As CSAB são aquelas cujos óbitos poderiam, em tese, ser evitados com a oferta adequada de serviços de saúde primária, como prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Com base nos dados fornecidos:

Número de Óbitos por Doença
Cronicas NT e Ano do Óbito
Munic Residência:
353420 Orindiúva
Fx Etária: 20-29 anos, 30-39 anos, 40-49
anos, 50-59 anos, 60-69 anos
Período:2021-2024

Doença Crônicas NT	2021	2022	2023	2024	Total
C00-C97 - Cancer	9	5	6	2	22
E10-E14 - Diabetes	0	0	0	1	1
I00-I99 - Doenças do Aparelho Circulatorio	4	5	4	5	18
J30-J98 - Respiratórias	0	1	0	0	1
Total	13	11	10	8	42

Fonte:

SESSP-CCD/FSEADE - Base

Unificada de Óbitos

A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistemas de Informações

sobre Mortalidade - SIM

Ou seja, houve uma redução de aproximadamente 38,46% no número total de óbitos por doenças crônicas sensíveis à atenção básica de 2021 a 2024

Análise por faixa etária:

20-29 anos:

- Apenas 1 caso de Doenças do Aparelho Circulatório. Não há registros de câncer, diabetes ou doenças respiratórias nesta faixa etária.

30-39 anos:

- 5 casos de câncer (C00-C97) e 1 caso de doenças respiratórias (J30-J98). Essa faixa etária apresenta uma maior ocorrência de câncer, o que pode refletir a necessidade de ações preventivas, como rastreamento precoce e acompanhamento.

40-49 anos:

- 4 casos de câncer, 2 casos de doenças do aparelho circulatório e 1 caso de diabetes. A doença cardiovascular começa a aparecer mais aqui, o que sugere a importância do controle de fatores de risco como hipertensão e colesterol.

50-59 anos:

- 6 casos de câncer, 7 de doenças do aparelho circulatório e 1 de diabetes. O aumento dos casos de doenças circulatórias nesta faixa etária é um indicador de que o sistema de saúde precisa focar na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes e dislipidemias, para evitar complicações mais graves.

60-69 anos:

- 7 casos de câncer, 8 de doenças do aparelho circulatório. O aumento de doenças crônicas, especialmente doenças circulatórias e câncer, nesta faixa etária destaca a relevância de políticas públicas de rastreamento e tratamento de doenças crônicas.

Considerações:

- **Doenças sensíveis à atenção básica:** A análise mostra que as **doenças do aparelho circulatório** (hipertensão, insuficiência cardíaca, etc.) são predominantes, e a maioria dos óbitos poderia ser evitada com o monitoramento adequado desses problemas de saúde. Também, o câncer é uma das principais causas de mortalidade em faixas etárias mais avançadas, e ações preventivas como exames de rastreamento são essenciais.
- **Diabetes:** Embora o número de casos seja baixo, diabetes é uma condição que, quando não controlada, pode levar a complicações graves. É necessário o controle e o tratamento adequado dessa doença nas faixas etárias mais jovens, especialmente por ser uma condição com aumento significativo nas faixas etárias mais altas.
- **Prevenção e promoção da saúde:** O foco em **promoção de saúde e prevenção** das condições crônicas nas faixas etárias mais jovens é crucial. A atenção básica pode ter um papel vital, com a implementação de programas educativos e de rastreamento.

A ênfase em **promoção de saúde** nas faixas etárias mais jovens, especialmente com foco na **prevenção de doenças cardiovasculares e controle do câncer**, pode reduzir consideravelmente a mortalidade. O rastreamento precoce, a detecção de fatores de risco e o tratamento adequado nas fases iniciais dessas doenças seriam eficazes para evitar complicações e óbitos prematuros.

Nos últimos 4 anos, a mortalidade por doenças crônicas sensíveis à atenção básica apresentou um aumento, especialmente em doenças do aparelho circulatório e câncer. Os dados indicam um crescimento no número de casos de **câncer** nas faixas etárias mais avançadas (30-69 anos), além de um aumento significativo de **doenças circulatórias**. Não houve registros relevantes de redução nas condições crônicas que poderiam ser evitadas com cuidados adequados da atenção básica.

Portanto, é necessário fortalecer as ações preventivas e de rastreamento precoce para reduzir a mortalidade nos próximos anos.

- **No compromisso com a saúde bucal** e a qualidade de vida da população, o município assegurou o acesso integral às próteses dentárias, atendendo a toda a demanda registrada. Essa iniciativa reforça a importância da reabilitação oral, garantindo não apenas a recuperação funcional da mastigação e da fala, mas também a valorização da autoestima dos pacientes.

A oferta dessas próteses fortalece a atenção primária, prevenindo complicações decorrentes da perda dentária e promovendo maior bem-estar à população. O município segue empenhado na continuidade dessa política, garantindo que todos os cidadãos que necessitem desse serviço tenham atendimento adequado e humanizado.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 02/04/2025.

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	10.826.082,58	1.976.135,37	1.644.443,92	0,00	0,00	0,00	0,00	14.446.661,87	
	Capital	0,00	40.841,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.841,97	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	57.313,30	2.106.979,06	248.567,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.412.860,17	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	809.721,92	22.102,00	736.761,49	0,00	0,00	0,00	0,00	1.568.585,41	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	236.664,62	83,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236.747,82	
	Capital	0,00	626,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100.626,98	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	431.092,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	431.092,21	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		0,00	11.971.251,37	4.536.391,84	2.629.773,22	0,00	0,00	0,00	100.000,00	19.237.416,43	

(*) 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	11,45 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,22 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,91 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	57,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,41 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,61 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 3.194,84
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,13 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	17,22 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,74 %
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	46,44 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,58 %

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)	9.315.805,03	9.315.805,03	8.332.351,76	89,44
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.170.805,03	1.170.805,03	557.325,14	47,60
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.500.000,00	1.500.000,00	728.682,04	48,58

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.635.000,00	4.635.000,00	4.656.388,94	100,46
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.010.000,00	2.010.000,00	2.389.955,64	118,90
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	38.875.000,00	38.875.000,00	35.065.621,02	90,20
Cota-Parte FPM	15.625.000,00	15.625.000,00	16.094.418,37	103,00
Cota-Parte ITR	625.000,00	625.000,00	474.752,63	75,96
Cota-Parte do IPVA	2.500.000,00	2.500.000,00	2.416.249,74	96,65
Cota-Parte do ICMS	20.000.000,00	20.000.000,00	15.957.337,02	79,79
Cota-Parte do IPI - Exportação	125.000,00	125.000,00	122.863,26	98,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	48.190.805,03	48.190.805,03	43.397.972,78	90,05

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)	9.919.000,00	11.152.003,12	10.858.611,43	97,37	10.858.611,43	97,37	10.834.601,52	97,15	0,00
Despesas Correntes	9.749.000,00	11.062.003,12	10.817.769,46	97,79	10.817.769,46	97,79	10.793.759,55	97,58	0,00
Despesas de Capital	170.000,00	90.000,00	40.841,97	45,38	40.841,97	45,38	40.841,97	45,38	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	636.000,00	152.003,00	57.313,30	37,71	57.313,30	37,71	57.313,30	37,71	0,00
Despesas Correntes	336.000,00	132.003,00	57.313,30	43,42	57.313,30	43,42	57.313,30	43,42	0,00
Despesas de Capital	300.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.650.000,00	846.000,00	809.721,92	95,71	809.721,92	95,71	809.721,92	95,71	0,00
Despesas Correntes	1.650.000,00	846.000,00	809.721,92	95,71	809.721,92	95,71	809.721,92	95,71	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)	420.000,00	333.237,35	237.291,60	71,21	237.291,60	71,21	237.291,60	71,21	0,00
Despesas Correntes	370.000,00	330.000,00	236.664,62	71,72	236.664,62	71,72	236.664,62	71,72	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	3.237,35	626,98	19,37	626,98	19,37	626,98	19,37	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	12.625.000,00	12.483.243,47	11.971.251,37	95,90	11.971.251,37	95,90	11.947.241,46	95,71	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)	11.971.251,37	11.971.251,37	11.947.241,46
(-) 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)	11.971.251,37	11.971.251,37	11.947.241,46
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.509.695,91
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)	5.461.555,46	5.461.555,46	5.437.545,55
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,58	27,58	27,52

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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	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 valor aplicado além do limite e total de cancelamentos (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	6.509.695,91	11.971.251,37	5.461.555,46	24.009,91	0,00	0,00	0,00	24.009,91	0,00	5.461.555,46
Empenhos de 2023	5.772.361,74	10.325.086,60	4.552.724,86	10.092,23	0,00	0,00	10.092,23	0,00	0,00	4.552.724,86
Empenhos de 2022	6.026.782,69	11.928.680,68	5.901.897,99	0,00	101.211,55	0,00	0,00	0,00	0,00	6.003.109,54
Empenhos de 2021	5.236.907,49	10.008.731,67	4.771.824,18	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.771.904,18
Empenhos de 2020	4.099.470,67	9.466.183,96	5.366.713,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.366.713,29
Empenhos de 2019	4.226.002,54	7.779.952,88	3.553.950,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.553.950,34
Empenhos de 2018	4.030.725,37	8.177.092,77	4.146.367,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.146.367,40
Empenhos de 2017	3.772.641,70	6.985.198,91	3.212.557,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.212.557,21
Empenhos de 2016	3.420.408,60	6.691.438,41	3.271.029,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.271.029,81
Empenhos de 2015	3.332.368,47	5.862.015,66	2.529.647,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.529.647,19
Empenhos de 2014	3.547.487,10	6.846.578,10	3.299.091,00	0,00	110.087,82	0,00	0,00	0,00	0,00	3.409.178,82
Empenhos de 2013	3.335.684,78	5.673.381,97	2.337.697,19	0,00	45.869,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.383.567,00

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.275.000,00	6.705.457,48	8.945.905,88	133,41
Provenientes da União	5.225.000,00	5.467.397,48	5.125.113,33	93,74
Provenientes dos Estados	50.000,00	1.238.060,00	3.820.792,55	308,61
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)	5.275.000,00	6.705.457,48	8.945.905,88	133,41

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.556.000,00	4.382.368,48	3.620.579,29	82,62	3.620.248,29	82,61	3.620.248,29	82,61	331,00
Despesas Correntes	2.531.000,00	3.957.368,48	3.620.579,29	91,49	3.620.248,29	91,48	3.620.248,29	91,48	331,00
Despesas de Capital	25.000,00	425.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.292.000,00	2.757.695,00	2.355.546,87	85,42	2.355.546,87	85,42	2.355.546,87	85,42	0,00
Despesas Correntes	2.192.000,00	2.757.645,00	2.355.546,87	85,42	2.355.546,87	85,42	2.355.546,87	85,42	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	30.000,00	780.000,00	758.863,49	97,29	758.863,49	97,29	758.863,49	97,29	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	780.000,00	758.863,49	97,29	758.863,49	97,29	758.863,49	97,29	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)	12.000,00	112.000,00	100.083,20	89,36	100.083,20	89,36	100.083,20	89,36	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	83,20	0,69	83,20	0,69	83,20	0,69	0,00
Despesas de Capital	0,00	100.000,00	100.000,00	100,00	100.000,00	100,00	100.000,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	390.000,00	462.000,00	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	0,00
Despesas Correntes	390.000,00	462.000,00	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	5.280.000,00	8.494.063,48	7.266.165,06	85,54	7.265.834,06	85,54	7.265.834,06	85,54	331,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	12.475.000,00	15.534.371,60	14.479.190,72	93,21	14.478.859,72	93,21	14.454.849,81	93,05	331,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.928.000,00	2.909.698,00	2.412.860,17	82,92	2.412.860,17	82,92	2.412.860,17	82,92	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.680.000,00	1.626.000,00	1.568.585,41	96,47	1.568.585,41	96,47	1.568.585,41	96,47	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	432.000,00	445.237,35	337.374,80	75,77	337.374,80	75,77	337.374,80	75,77	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	390.000,00	462.000,00	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	431.092,21	93,31	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	8.313,12	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	17.905.000,00	20.977.306,95	19.237.416,43	91,71	19.237.085,43	91,70	19.213.075,52	91,59	331,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.275.000,00	8.489.063,48	7.266.165,06	85,59	7.265.834,06	85,59	7.265.834,06	85,59	331,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	12.630.000,00	12.488.243,47	11.971.251,37	95,86	11.971.251,37	95,86	11.947.241,46	95,67	0,00

FONTE: SIOPS, São Paulo28/02/25 15:04:13

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\$ 209.272,91	209272,91
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 26.959,10	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 522.440,00	522440,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.783.516,92	1685210,89
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 200,00	200,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 200.000,00	200000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.231.668,56	1493229,68
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 36.275,90	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 73.424,00	55537,24

10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 22.934,43	0,00
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.605,51	0,00

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**

De acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), os municípios brasileiros devem aplicar, no mínimo, 15% de suas receitas próprias em ações e serviços públicos de saúde. No entanto, é comum que municípios de pequeno porte, como Orindiúva, acabem destinando percentuais maiores devido às necessidades locais e à insuficiência de repasses estaduais e federais.

O percentual de 27,58% de recursos próprios investidos por Orindiúva indica um esforço significativo além do mínimo obrigatório, possivelmente para suprir demandas específicas da população ou compensar a falta de recursos externos.

Esse percentual de recursos próprios aplicados em saúde por Orindiúva demonstra o esforço municipal para garantir a qualidade dos serviços, suprimindo lacunas deixadas pelos repasses estaduais e federais. Essa realidade reforça a necessidade de fortalecer ações de prevenção, promoção da saúde e cuidados preventivos, que podem reduzir a demanda por atendimentos de maior complexidade e otimizar a utilização dos recursos.

Investimentos em campanhas educativas, consultas agendadas, programas de autocuidado e uma estrutura adequada para imunização, como a sala de vacina de ponta e humanizada, são fundamentais para minimizar custos futuros com atendimentos emergenciais e hospitalizações, além de melhorar a qualidade de vida da população.

Emendas Estaduais

Aquisição de insumos médicos hospitalares

Aquisição de medicamentos para Rede Municipal de Saúde

Pagamento de prestadores de serviços de terceiros

Recursos federais

1. Resolução SS nº 20, de 8 de fevereiro de 2024- Estabelece a transferência de recursos complementares do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, como incentivo aos municípios relacionados, para que se organizem nas ações de enfrentamento das arboviroses urbanas, em especial, quanto a atenção aos pacientes suspeitos ou confirmados com dengue, no estado de São Paulo e dá providências decorrentes. Caberá ao Gestor Municipal apresentar, à Secretaria da Saúde, o Relatório de Gestão Anual - RAG, contemplando as ações realizadas no município, para efeito de prestação de contas, com destaque às ações realizadas com esse recurso. 353420 ORINDIÚVA - RS 18.295,00
2. PORTARIA GM/MS Nº 4.709, DE 1º DE JULHO DE 2024 Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, em parcela única, para custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde. R\$ 200.000,00

Mês	Ano	Registro	Programa	Convênio Inicial	Pago	Natureza
4	2024	2024SS12113	Demandas Parlamentares	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	Custeio
4	2024	2024SS12254	Demandas Parlamentares	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	Custeio
12	2024	2024SS12695	Demandas Parlamentares	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	Custeio
3	2024	2024SS01817	Emendas	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	Custeio
3	2024	2024SS02886	Emendas	R\$ 188.060,00	R\$ 188.060,00	Custeio
5	2024	2024SS06179	Emendas	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	Custeio

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/04/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 02/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Com o compromisso de aprimorar continuamente o sistema de saúde no município, a equipe gestora e os trabalhadores da rede de saúde têm se empenhado em organizar e expandir o acesso aos serviços disponíveis, garantindo que a população tenha uma cobertura de saúde mais qualificada e eficiente. Em paralelo, estamos investindo na capacitação das equipes para fortalecer a rede básica, visando uma atuação cada vez mais eficaz e integrada em defesa da vida.

Apesar das ações realizadas pela atenção básica e demais pontos de saúde, um desafio persistente tem sido a resistência de parte da população em se envolver ativamente no cuidado com sua própria saúde. É fundamental que a comunidade compreenda a importância do autocuidado e da consulta agendada como práticas essenciais para o monitoramento contínuo da saúde e para a prevenção de doenças. Quando há acompanhamento adequado, não há sobrecarga dos serviços, evitando esperas. O fluxo de atendimentos se torna mais organizado e as atividades podem ser realizadas de maneira ordenada, garantindo um atendimento mais eficiente e de qualidade. O autocuidado não apenas previne doenças, mas também empodera o cidadão a participar de forma mais ativa no seu bem-estar, enquanto a consulta agendada possibilita um acompanhamento eficiente e a detecção precoce de problemas de saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Em nossa constante busca pela melhoria e aprimoramento dos serviços de saúde, o município de Orindiúva está empenhado em garantir que cada ação seja voltada para o bem-estar da população e para a evolução contínua do sistema de saúde local. Com um compromisso com a qualidade, planejamos a aquisição de novos veículos, essenciais para otimizar o transporte e facilitar o acesso aos serviços de saúde em toda a cidade. Além disso, estamos projetando a construção de uma nova farmácia, que permitirá o aumento na disponibilidade e distribuição de medicamentos essenciais.

Também programamos a ampliação do Centro de Reabilitação, com foco na oferta de serviços especializados e de alta qualidade para a recuperação de nossos cidadãos. A capacitação contínua de nossa equipe é uma prioridade, pois acreditamos que profissionais bem preparados são fundamentais para garantir o atendimento digno e humanizado que nossa população merece.

Em alinhamento com nosso compromisso de garantir o acesso universal e de qualidade à saúde, planejamos uma nova sala de vacinação de ponta, totalmente humanizada, oferecendo um espaço acolhedor e eficiente para a imunização de todos os cidadãos. Além disso, nossa gestão está comprometida com a ênfase nas ações de prevenção, com o objetivo de promover a saúde e minimizar os riscos para a população, sempre com foco no atendimento de qualidade e resolutivo e na continuidade da melhoria dos serviços

FABIO HENRIQUE COELHO
Secretário(a) de Saúde
ORINDIÚVA/SP, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado.

Introdução

- Considerações:
Aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado.

Auditorias

- Considerações:
Aprovado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Aprovado.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Aprovado.

Status do Parecer: Aprovado

ORINDIÚVA/SP, 02 de Abril de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Orindiúva