REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: PINHEIRO PRETO

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

IVANETE SIMIONATO BADO
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
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)
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	PINHEIRO PRETO
Região de Saúde	Alto Vale do Rio do Peixe
Área	65,71 Km²
População	3.598 Hab
Densidade Populacional	55 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/02/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS PINHEIRO PRETO
Número CNES	6495133
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	82827148000169
Endereço	AV ARTHUR COSTA E SILVA 111
Email	admin@pinheiropreto.sc.gov.br
Telefone	49-3562-1494

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/02/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GILBERTO CHIARANI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	IVANETE SIMIONATO BADO
E-mail secretário(a)	saude@pinheiropreto.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4935621494

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/02/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1991
CNPJ	10.642.703/0001-77
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Ivanete Simionato Bado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/02/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO TRINTA	94.333	3628	38,46
CALMON	639.528	3513	5,49
CAÇADOR	981.901	75998	77,40
CURITIBANOS	952.283	41512	43,59
FRAIBURGO	546.249	34148	62,51
FREI ROGÉRIO	157.845	2442	15,47
IBIAM	147.329	2055	13,95
IOMERÊ	114.735	2953	25,74
LEBON RÉGIS	940.656	11605	12,34
MACIEIRA	260.072	1800	6,92
MATOS COSTA	432.177	2795	6,47
PINHEIRO PRETO	65.705	3598	54,76
PONTE ALTA DO NORTE	400.972	3249	8,10
RIO DAS ANTAS	317.19	6386	20,13
SALTO VELOSO	105.042	4486	42,71
SANTA CECÍLIA	1145.321	15764	13,76
SÃO CRISTOVÃO DO SUL	348.963	6389	18,31
TANGARÁ	389.184	8189	21,04
TIMBÓ GRANDE	596.942	7503	12,57
VIDEIRA	377.852	58299	154,29

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Avenida Marechal Arthur Costa e Silva	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Maria Joana Perego Chelest	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	0
	Governo	0
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

- Considerações

Informamos que a composição do Conselho Municipal de Saúde é a seguinte:

Usuarios: 06

Governo: 02

Trabalhadores: 03

Prestadores: 02

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento essencial de transparência e prestação de contas da gestão municipal de saúde, conforme estabelecido na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Esse relatório tem como objetivo apresentar à sociedade, ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle a execução das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos no período de setembro a dezembro de 2024, detalhando a aplicação dos recursos financeiros, os serviços ofertados e os resultados alcançados.

A Lei Complementar nº 141/2012, em seu artigo 36, determina a obrigatoriedade da apresentação quadrimestral desse relatório, no qual o gestor da saúde deve demonstrar e avaliar o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e na Programação Anual de Saúde (PAS). Além disso, o RDQA serve de base para a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG), consolidando informações fundamentais para o aprimoramento contínuo do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

Este documento é um mecanismo essencial de controle social, possibilitando à população acompanhar como os recursos públicos são investidos na saúde e quais impactos as ações de saúde têm gerado na qualidade de vida da população de Pinheiro Preto. Com base nele, é possível avaliar a eficiência dos serviços prestados, identificar desafios e propor melhorias para o fortalecimento do sistema de saúde local.

Neste RDQA do 3º quadrimestre de 2024, serão apresentados dados sobre a população do município, indicadores epidemiológicos, produção de serviços no SUS, estrutura da rede assistencial, profissionais atuantes, execução financeira e os avanços no cumprimento das metas estabelecidas na gestão da saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde reafirma seu compromisso com a transparência e a participação social, convidando o Conselho Municipal de Saúde e toda a população a analisarem este relatório e contribuírem com sugestões e questionamentos. A construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo depende da cooperação entre a gestão pública e o controle social, garantindo que os recursos sejam aplicados de forma responsável e que as políticas de saúde atendam às reais necessidades da população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	132	127	259
5 a 9 anos	131	131	262
10 a 14 anos	109	112	221
15 a 19 anos	124	114	238
20 a 29 anos	292	269	561
30 a 39 anos	283	288	571
40 a 49 anos	227	211	438
50 a 59 anos	213	222	435
60 a 69 anos	188	175	363
70 a 79 anos	86	84	170
80 anos e mais	32	48	80
Total	**1817**	**1781**	**3598**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PINHEIRO PRETO	44	46	62	48

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/01/2025.

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	15	36	19	17	21
II. Neoplasias (tumores)	30	14	55	28	47
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	6	9	4	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	3	5	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	8	17	19	5
VI. Doenças do sistema nervoso	9	13	13	30	26
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	1	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	12	33	26	51
X. Doenças do aparelho respiratório	21	21	45	27	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	23	49	38	47
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	1	6	8
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	5	10	14	14

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	30	46	43	68
XV. Gravidez parto e puerpério	44	45	64	38	52
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	1	7	4	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	6	3	2	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	7	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	23	43	58	60	43
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	6	13	14	14
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**266**	**278**	**454**	**381**	**474**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/01/2025.

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	1	8	-	1
II. Neoplasias (tumores)	4	4	5	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	5	7	4
X. Doenças do aparelho respiratório	4	3	3	-
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	7	4	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**29**	**36**	**25**	**18**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 14/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

A população do município de Pinheiro Preto/SC, conforme estimativa para 2024, totaliza 3.598 habitantes, distribuídos entre diferentes faixas etárias e com particularidades que demandam estratégias específicas de atenção à saúde. A estrutura etária da população influencia diretamente as necessidades de serviços de saúde, a priorização de políticas públicas e a organização dos

serviços de atenção básica e especializada.

3.1.1 Saúde da Primeira Infância: Recém-nascidos e menores de 5 anos

O município possui 259 crianças de 0 a 4 anos, o que representa cerca de 7,2% da população total. Dentre essas, a atenção à saúde dos recém-nascidos e menores de 1 ano exige especial dedicação para garantir cobertura vacinal adequada, monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil (CD), além do incentivo ao aleitamento materno e à nutrição infantil. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve reforçar ações como o acompanhamento pediátrico, as consultas regulares de crescimento e desenvolvimento (CD), a realização do teste do pezinho, teste da orelhinha e do olhinho, e a triagem neonatal para detecção precoce de doenças.

3.1.2 Saúde da Criança e do Adolescente: Prevenção e Promoção à Saúde

Entre 5 e 9 anos, há 262 crianças, e entre 10 e 14 anos, 221 adolescentes. Nessa fase, a promoção da saúde deve ser intensificada, com ações do Programa Saúde na Escola (PSE), monitoramento do estado nutricional e prevenção de agravos como obesidade infantil, infecções respiratórias e doenças preveníveis por vacinação.
No grupo de 12 a 19 anos, que inclui 238 adolescentes, a prevenção da gravidez na adolescência é um desafio fundamental, demandando ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social para garantir o acesso a métodos contraceptivos, educação sexual e serviços de aconselhamento. Além disso, a prevenção ao uso de álcool e drogas deve ser reforçada, com estratégias de redução de danos e promoção da saúde mental.

3.1.3 Saúde da Mulher: Atenção Materna e Prevenção de Cânceres Femininos

A população de mulheres em idade fértil (12 a 49 anos) no município soma aproximadamente 874 mulheres, um público prioritário para a atenção materno-infantil e para as políticas de planejamento reprodutivo e acompanhamento do pré-natal dentro da estratégia da Rede Alyne.

A prevenção do câncer de colo do útero e de mama também é um eixo essencial, abrangendo cerca de 997 mulheres com 25 anos ou mais, que devem ser estimuladas a realizar exames citopatológicos (Papanicolau) e mamografias conforme os protocolos do SUS. Estratégias de busca ativa e ampliação do acesso são fundamentais para a detecção precoce e redução da mortalidade por essas neoplasias.

3.1.4 Saúde do Adulto e Controle das Doenças Crônicas

O município conta com 438 pessoas entre 40 e 49 anos, 435 entre 50 e 59 anos e 363 entre 60 e 69 anos, formando um grupo populacional que requer forte atenção ao rastreamento e controle de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias. A Atenção Primária à Saúde (APS) deve intensificar a busca ativa, o cadastramento e o acompanhamento desses pacientes, incentivando a adesão ao tratamento medicamentoso e às mudanças de hábitos de vida.

A população idosa (acima de 60 anos) representa aproximadamente 613 pessoas (17% da população total), o que reforça a necessidade de fortalecimento das políticas de envelhecimento saudável, incluindo promoção de atividade física, controle de doenças cardiovasculares, incentivo à vacinação contra gripe, pneumococo e herpes-zóster, além da ampliação do acesso a serviços de reabilitação e cuidados paliativos.
3.1.5 Saúde Sexual e Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e HIV/AIDS

A promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e HIV/AIDS, devem ser fortalecidas entre adolescentes e adultos jovens (faixa etária de 15 a 39 anos, composta por 1.370 pessoas). A testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais, a ampliação do acesso a preservativos e a oferta de profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP) são estratégias fundamentais para o controle dessas infecções.

3.1.6 Conclusão

A distribuição etária da população de Pinheiro Preto/SC evidencia a necessidade de planejamento adequado das ações e serviços de saúde, garantindo atendimento integral e equitativo às diferentes faixas etárias. Os desafios principais incluem:

- Garantia da atenção integral à primeira infância, com foco na imunização, consultas regulares de crescimento e desenvolvimento e suporte nutricional adequado.
- Ampliação das ações de saúde do adolescente, prevenindo gravidez precoce, uso de substâncias psicoativas e ISTs.
- Fortalecimento do cuidado à saúde da mulher, com atenção ao pré-natal, planejamento reprodutivo e rastreamento do câncer de mama e de colo do útero.
- Melhoria do controle das doenças crônicas, garantindo seguimento adequado da população adulta e idosa.
- Expansão das estratégias de envelhecimento saudável, com ênfase na prevenção de quedas, estímulo à mobilidade e acompanhamento multiprofissional.

A Secretaria Municipal de Saúde, através da rede de Atenção Primária, desempenha um papel essencial na implementação dessas ações, garantindo que as necessidades específicas de cada grupo populacional sejam atendidas. Além disso, é fundamental assegurar a continuidade assistencial por meio do acesso a serviços especializados, permitindo que a população tenha suporte adequado de médicos especialistas, realização de exames complementares e acesso a tratamentos específicos para cada condição de saúde. Dessa forma, a gestão municipal fortalece a atenção integral e equitativa à saúde da população, promovendo qualidade de vida e bem-estar.

Observa-se uma variação moderada no número de nascidos vivos registrados no município, com valores que passaram de 44 em 2020 para 46 em 2021, atingindo 62 em 2022 e retrocedendo para 48 em 2023. Essa flutuação, embora não permita identificar uma tendência clara de crescimento ou declínio, reforça a importância de monitorar de forma contínua os dados de natalidade para embasar as políticas de atenção materno-infantil e a organização dos serviços de saúde.

Cabe destacar que as informações disponíveis no banco de dados nacional do SINASC apresentam atraso na atualização, o que pode comprometer a análise em tempo real das tendências demográficas. Esse descompasso no prazo de publicação dos dados dificulta o planejamento imediato e a resposta ágil da gestão às necessidades emergentes da população, demandando uma atenção especial na interpretação dos números apresentados e, quando possível, a utilização de fontes complementares para uma avaliação mais precisa do cenário atual.

Os dados analisados referem-se às internações hospitalares de residentes em Pinheiro Preto, independentemente do local onde a hospitalização ocorreu. Observou-se uma variação no número total de internações ao longo dos anos: 266 em 2020, 278 em 2021, 454 em 2022, 381 em 2023 e 474 em 2024. Essa oscilação pode estar relacionada a diversos fatores, incluindo mudanças no perfil epidemiológico e no acesso aos serviços de saúde; assim como variações nos registros de internações no sistema SIHSUS.

Em 2024, as cinco principais causas de internação entre os residentes de Pinheiro Preto foram:

1. **Doenças do aparelho geniturinário (Capítulo XIV - CID-10: N00-N99) ¿ 68 internações**
   - Infecção do trato urinário (ITU) complicada e pielonefrite (N10, N39.0)
   - Cálculo renal e ureteral (nefrolitíase e urolitíase) (N20-N23)
   - Insuficiência renal aguda e crônica (N17-N19)
   - Hiperplasia benigna da próstata (N40)
   - Incontinência urinária e distúrbios do assoalho pélvico (N39.3-N39.4)
   - Doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos, como endometriose e salpingite (N70-N73)
2. **Doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX - CID-10: I00-I99) ¿ 51 internações**
   - Hipertensão arterial e suas complicações (I10-I15)
   - Infarto agudo do miocárdio (I21-I22)
   - Insuficiência cardíaca congestiva (I50)
   - Doença cerebrovascular e acidente vascular cerebral (AVC) (I60-I69)
   - Arritmias cardíacas e fibrilação atrial (I48)
   - Doença arterial periférica e insuficiência vascular crônica (I73)
3. **Doenças do aparelho digestivo (Capítulo XI - CID-10: K00-K93) ¿ 47 internações**
   - Gastrite e úlcera péptica complicada (K25-K29)
   - Doença do refluxo gastroesofágico com esofagite (K21.0)
   - Pancreatite aguda e crônica (K85-K86)
   - Colecistite e cálculos biliares (K80-K81)
   - Doença hepática alcoólica e cirrose hepática (K70-K74)

- Apendicite aguda (K35)
- Diverticulite intestinal complicada (K57)

4. **Neoplasias (tumores) (Capítulo II - CID-10: C00-D48) ¿ 47 internações**
   - Neoplasias malignas do trato digestivo (C15-C26) (ex: câncer de esôfago, estômago, cólon e fígado)
   - Neoplasias malignas da mama (C50)
   - Neoplasias malignas da próstata (C61)
   - Neoplasias malignas do pulmão e vias respiratórias (C33-C34)
   - Neoplasias hematológicas (leucemias e linfomas) (C81-C96)
   - Neoplasias benignas e in situ (D00-D48)
5. **Doenças do aparelho respiratório (Capítulo X - CID-10: J00-J99) ¿ 44 internações**
   - Pneumonias bacterianas e virais (J12-J18)
   - Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) exacerbada (J44)
   - Asma com crise aguda (J45)
   - Síndrome respiratória aguda grave (J80-J81)
   - Bronquite crônica e enfisema pulmonar (J40-J43)
   - Tuberculose pulmonar (A15)
   - Infecções respiratórias agudas graves, incluindo influenza e COVID-19 (J09-J11, U07.1)

A identificação dessas principais causas de internação permite à gestão municipal direcionar esforços para prevenção e controle dessas condições por meio de ações de promoção da saúde, acompanhamento de pacientes crônicos e fortalecimento do acesso a diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Para comparar, em âmbito nacional, as principais causas de internação hospitalar incluem doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo, além de neoplasias. Em Santa Catarina, observa-se um padrão semelhante, com destaque para doenças do aparelho circulatório e respiratório como causas frequentes de internação. Esses dados indicam que Pinheiro Preto apresenta um perfil de internações alinhado às tendências estaduais e nacionais.

Para intervir no quantitativo e no perfil de morbidade hospitalar a gestão municipal pode implementar ações na atenção primária para reduzir a necessidade de hospitalizações, tais como:

- **Doenças do aparelho geniturinário**: Realizar campanhas educativas sobre prevenção de infecções urinárias e promover o acesso a consultas e exames para diagnóstico precoce.
- **Doenças do aparelho circulatório**: Monitorar regularmente pacientes com hipertensão e diabetes, oferecendo orientações sobre hábitos de vida saudáveis.
- **Doenças do aparelho digestivo**: Incentivar práticas alimentares saudáveis e fornecer acompanhamento nutricional adequado.
- **Neoplasias**: Facilitar o acesso a programas de rastreamento e diagnóstico precoce de câncer, como mamografias e exames citopatológicos.
- **Doenças do aparelho respiratório**: Promover campanhas de vacinação contra gripe e outras doenças respiratórias, além de orientar sobre a cessação do tabagismo.

Implementando essas medidas preventivas e educativas, a gestão local pode contribuir para a redução das internações hospitalares, melhorando a qualidade de vida da população e otimizando os recursos disponíveis no sistema de saúde.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

A análise da mortalidade, por grupos de causas e local de residência, permite identificar os principais agravos de saúde que impactam a população local e direcionar estratégias de prevenção e assistência à saúde.

Em 2023, o município registrou 18 óbitos, sendo as principais causas:

1. *Causas externas de morbidade e mortalidade ¿ 5 óbitos*
2. *Neoplasias (tumores malignos) ¿ 4 óbitos*
3. *Doenças do aparelho circulatório ¿ 4 óbitos*
4. *Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais ¿ 2 óbitos*

1. Causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX - CID-10: V01-Y98) ¿ 5 óbitos

As causas externas, como acidentes e violências, representam a principal causa de mortalidade em Pinheiro Preto em 2023, com 27% dos óbitos registrados. Esse grupo inclui:

- Acidentes de trânsito (V01-V99)
- Quedas acidentais (W00-W19)
- Suicídios (X60-X84)
- Homicídios e agressões (X85-Y09)
- Exposição a eventos adversos (Y40-Y84)

A mortalidade por causas externas, além de representar um grande impacto social e econômico, exige ações intersetoriais voltadas à segurança no trânsito, prevenção de violências e fortalecimento da rede de atenção psicossocial, especialmente na prevenção do suicídio.

2. Neoplasias (tumores malignos) (Capítulo II - CID-10: C00-D48) ¿ 4 óbitos

As neoplasias representaram 22% dos óbitos no município, evidenciando a relevância do câncer como uma das principais causas de morte. Os principais tipos de câncer associados à mortalidade incluem:

- Câncer de pulmão (C34)
- Câncer de mama (C50)
- Câncer de próstata (C61)
- Câncer colorretal (C18-C20)

O rastreamento e a detecção precoce são essenciais para reduzir a mortalidade por câncer. A ampliação do acesso a exames como mamografia, colonoscopia e exames citopatológicos pode contribuir para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno.

3. Doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX - CID-10: I00-I99) ¿ 4 óbitos

As doenças cardiovasculares continuam sendo uma importante causa de mortalidade, representando 22% dos óbitos em Pinheiro Preto em 2023. Os principais agravos incluem:

- Infarto agudo do miocárdio (I21-I22)
- Acidente vascular cerebral (AVC) (I60-I69)
- Insuficiência cardíaca congestiva (I50)
- Hipertensão arterial complicada (I10-I15)

A prevenção e o controle da hipertensão e do diabetes são fundamentais para reduzir a mortalidade cardiovascular. Estratégias como o monitoramento regular, a adesão ao tratamento e a promoção de hábitos saudáveis podem evitar complicações graves.

4. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais (Capítulo XVIII - CID-10: R00-R99) ¿ 2 óbitos

Esse grupo inclui óbitos em que a causa específica não foi claramente definida ou em que o diagnóstico principal não foi identificado antes do falecimento. Dentre os códigos mais comuns nesse grupo estão:

- Parada cardiorrespiratória de causa não especificada (R96)
- Morte sem assistência médica (R98)

- Causas mal definidas (R99)

A presença de óbitos classificados nesse grupo pode indicar falhas na investigação das causas de morte ou dificuldades no acesso a diagnósticos precoces. O fortalecimento da vigilância epidemiológica, investigação de óbitos e o aprimoramento do registro de óbitos podem contribuir para melhor identificação das causas reais de mortalidade.

5. Comparação com Santa Catarina e Brasil

A nível estadual e nacional, as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias figuram entre as principais causas de morte, o que alinha o perfil epidemiológico de Pinheiro Preto às tendências gerais. No entanto, o município apresenta uma proporção elevada de óbitos por causas externas, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes e violências.

6. Conclusão

A análise da mortalidade em Pinheiro Preto evidencia a importância de fortalecer ações preventivas e assistenciais, com foco em:
§ Prevenção de causas externas, por meio de segurança no trânsito, apoio psicossocial e políticas de prevenção à violência.
§ Rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias, ampliando a oferta de exames preventivos.
§ Controle das doenças cardiovasculares, garantindo adesão ao tratamento e monitoramento dos fatores de risco.
§ Aprimoramento do registro de óbitos, reduzindo o número de mortes sem causa definida.

Com uma abordagem estruturada e contínua, a gestão municipal pode atuar para reduzir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida da população.

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	24.360
Atendimento Individual	22.516
Procedimento	18.529
Atendimento Odontológico	1.946

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 Informacões 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	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	35746	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13485	49367,17	-	-
03 Procedimentos clinicos	56545	6501,60	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	647	15504,04	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	11651	57672,45	-	-
Total	**118074**	**129045,26**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	40	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1073	-
Total	**1113**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 21/02/2025.

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

A análise da produção de serviços no SUS em Pinheiro Preto no período avaliado reflete a oferta e utilização dos serviços de saúde pela população. Como o município não possui hospital nem serviço de urgência e emergência próprios, a assistência à população está concentrada na Atenção Primária à Saúde (APS), na realização de procedimentos ambulatoriais especializados e nas ações de Vigilância em Saúde, sendo necessário articular a regulação para garantir o acesso da população a serviços de maior complexidade em municípios de referência.

A Atenção Primária à Saúde (APS) se destacou pela realização de 24.360 visitas domiciliares, garantindo o acompanhamento de pacientes acamados, idosos e pessoas com dificuldades de locomoção. Além disso, foram registrados 22.516 atendimentos individuais e 18.529 procedimentos clínicos, abrangendo consultas médicas e de enfermagem, administração de medicamentos, curativos e coleta de exames laboratoriais. No atendimento odontológico, foram realizados 1.946 procedimentos, refletindo o esforço para garantir o cuidado bucal da população.

Nos procedimentos ambulatoriais especializados registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), foram contabilizados 118.074 atendimentos e procedimentos, sendo 35.746 ações de promoção e prevenção à saúde, 13.485 exames e procedimentos diagnósticos, 56.545 procedimentos clínicos e 647 procedimentos cirúrgicos. Esses dados demonstram que, embora Pinheiro Preto não disponha de serviços especializados próprios, há acesso a atendimentos por meio da rede regional. A organização eficiente da regulação e o encaminhamento adequado para serviços de referência são essenciais para garantir que os pacientes tenham assistência oportuna.

A Vigilância em Saúde também teve atuação relevante, com 1.113 procedimentos realizados, sendo 1.073 exames diagnósticos e 40 ações de promoção e prevenção à saúde. A manutenção dessas atividades é fundamental para o monitoramento de riscos sanitários e prevenção de agravos, incluindo imunização, controle de doenças infecciosas e rastreamento de agravos prioritários.

Outro ponto importante é a saúde mental, que requer uma abordagem qualificada da Atenção Primária. Como não há um serviço especializado como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município, é essencial que as equipes de APS estejam capacidades para acolher e manejar demandas de pacientes com transtornos mentais e realizar o devido encaminhamento para os serviços de referência na região. A gestão deve fortalecer a articulação com a rede regional de saúde mental, garantindo o acesso ao CAPS e a outras formas de atendimento especializado, incluindo psicoterapia, assistência psiquiátrica e apoio psicossocial para usuários em sofrimento mental e dependência de álcool e outras drogas.

A oferta desses serviços tem impacto direto na saúde da população, assegurando prevenção e acompanhamento de doenças crônicas, acesso a exames diagnósticos, assistência odontológica e promoção da saúde mental. Entretanto, ainda há desafios na qualificação do acesso à saúde especializada e na ampliação da assistência à saúde mental, o que demanda aprimoramento da regulação e fortalecimento da articulação com a rede de serviços de saúde. O investimento contínuo na Atenção Primária e na ampliação de parcerias com serviços regionais contribuirá para um cuidado mais integral e resolutivo à população de Pinheiro Preto.

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 GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**4**	**4**

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: 25/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	**4**	**0**	**0**	**4**

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: 25/02/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede de saúde de Pinheiro Preto é composta por um número reduzido de estabelecimentos, refletindo a estrutura básica do município para a oferta de serviços no SUS. O território conta apenas com a Secretaria Municipal de Saúde (classificada como Central de Gestão em Saúde), uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que abriga uma equipe multiprofissional. Essa configuração evidencia a importância da Atenção Primária como principal porta de entrada e local de acompanhamento contínuo da população, além da necessidade de articulação com a rede regional para serviços de média e alta complexidade.

Dos quatro estabelecimentos cadastrados, três são públicos municipais e um é privado, reforçando a predominância da gestão municipal na oferta de serviços de saúde. A ausência de hospitais, unidades de pronto atendimento e serviços próprios de atenção especializada torna fundamental um fluxo eficiente de regulação e encaminhamento para municípios de referência, garantindo que os usuários tenham acesso oportuno a consultas especializadas, exames diagnósticos e internações hospitalares conforme suas necessidades.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	5	8	9
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/01/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	2
	Bolsistas (07)	1	0	0	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	32	36	35	33
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	2	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	4	4	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados analisados referem-se aos profissionais de saúde registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) na competência de dezembro de 2024, refletindo o quadro de recursos humanos disponíveis no município para a prestação de serviços no SUS. A composição das equipes influencia diretamente a capacidade de atendimento e a qualidade dos serviços ofertados à população.

Dada a estrutura reduzida da rede municipal de saúde, o número de profissionais em atuação deve ser constantemente avaliado para garantir que a demanda da população seja atendida de forma eficaz. A presença de equipes multiprofissionais na Atenção Primária é essencial para a resolutividade dos serviços, sendo importante também a articulação com a rede regional para suprir possíveis lacunas na assistência especializada.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar e qualificar a Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1 .1 - Utilizar mecanismos que propiciem o fortalecimento e a ampliação do acesso, garantindo prestação de serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de AB

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% de cadastramento para Capitação Ponderada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 100% de cadastramento para Capitação Ponderada									
2. Cumprir o percentual preconizado nos indicadores do componente por desempenho do Programa Previne Brasil, alcançando assim nota satisfatória no Indicador Sintético Final (IST)	Nota do Indicador Sintético Final	Número	2021	379	9	8	Número	6,00	75,00
Ação Nº 1 - Atingir IST preconizado									
3. Atingir cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Famíla	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar/mensurar as condicionalidades do PBF									
4. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cobertura pela equipe de SB									
5. Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	Cobertura das ações obrigatórias pactuadas no termo de compromisso do PSE nas escolas pactuadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações pactuadas do PSE em reunião entre SM Saúde e SM Educação									
6. Fortalecer o Acesso Avançado na organização das equipes Saúde da Família (eSF) com ampliação de acesso e melhoria do cuidado em saúde aos usuários do SUS	Percentual de equipes de eSF com Acesso Avançado	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atendimento na lógica do Acesso Avançado pelas eSF									
7. Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea com escuta qualificada em 100% das Equipes de AB	Percentual de equipes com acolhimento e escuta qualificada da demanda espontânea	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de equipes de eSF com Acesso avançado									
8. Realizar pelo menos 2 encontros anuais por comunidade para os pacientes de HIPERDIA com ações intersetoriais.	Encontros realizados por comunidade	Número	2019	1	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Encontros realizados por comunidade.									

9. Manter os encontros do Grupo BEM-ME-QUERO (Saúde Mental) de forma regular e continuada com envolvimento multiprofissional e interdisciplinar	Nº de grupos implantados/em funcionamento anualmente.	Número	2021	1	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
10. Manutenção do grupo de Tabagismo.	Nº de grupos implantados/em funcionamento anualmente.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar pelo menos 1 grupo de tabagismo no ano.									
11. Implantação e manutenção de outros grupos terapêuticos (gestantes, adolescentes, planejamento familiar, reeducação alimentar, atividades físicas, oficina de cuidadores, entre outros pactuados entre equipes e gestão).	Nº de grupos implantados/em funcionamento.	0			4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e manter pelo menos 2 grupos terapêuticos no ano.									
12. Realizar campanhas educativas em datas pontuais e meses de referência (Janeiro Branco, Setembro Amarelo Out. Rosa, Nov. Azul, Dia Mundial da Saúde, Dia de prevenção às Hepatites Virais, Dia de Combate à Dengue, Dia Mundial de Luta contra a Aids e outros.)	Nºde ações/eventos/campanhas realizadas anualmente.	0			8	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 4 ações/atividades educativas (datas pontuais)									
13. Implantar e desenvolver Projeto de realização de exames preventivos no mês de aniversário.	Percentual de projeto implantado.	0			100,00	50,00	Percentual	25,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar 50% do projeto no ano.									
14. Cumprir os valores da Pactuação Interfederativa dos indicadores.	Valores e percentuais atingidos para cada indicador da Pactuação Interfederativa	0			90,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
15. Reintroduzir e manter o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como estratégia de trabalho interdisciplinar das eSF	Nº eSF atuando com PTS	Número	2019	2	2	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reintroduzir PTS em 2 eSF									
16. Alimentar o E-SUS ou sistema próprio e transferir produção para SISAB.	Percentual de alimentação e transferência do sistema vigente para SISAB.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Alimentar E-sus através da transferência via SISAB									

17. Organizar agendas de equipes(ESF, NASF, UBS, TFD, Odontologia, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Farmácia Básica, Imunização, Fisioterapia, Endemias) garantindo consultas, procedimentos, atendimentos/visitas domiciliares, atividades educativas e de promoção à saúde.	Percentual equipes com agenda organizada.	0			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Organizar agendas de equipes.									
18. Utilizar os recursos da telemedicina (ECG, dermatoscopia, teleconsultorias, webconferências)	Cadastro e utilização de profissionais de saúde.	0			100,00	70,00	Percentual	60,00	85,71
Ação Nº 1 - Utilizar recursos de telemedicina disponível.									
19. Acompanhar as pessoas/famílias em todos os ciclos de vida (RN, criança, adulto, idoso) pelas eSF	Nº famílias cadastradas/nºfamílias acompanhadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as pessoas/famílias em todos os ciclos de vida pelas eSF									
20. Acompanhar as gestantes de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha.	Nº de gestantes cadastradas/ Nº de gestantes acompanhadas pelas eSF.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as gestantes de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha									
21. Incorporar o desenvolvimento/aplicação de PICs em ações já desenvolvidas na UBS levando em consideração a prática multiprofissional e a integralidade do cuidado nos diferentes ciclos de vida dos indivíduos;	Percentual de Programas/ações incorporadas ao desenvolvimento das PICs.	0			50,00	5,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incorporar a alguma modalidade de PICs em pelo menos 5% de condições de saúde									
22. Garantir testes de triagem neonatal (testes do pezinho) e teste da orelhinha e do olhinho	Percentual de recém-nascidos que realizaram testes de triagem neonatal.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar testes de triagem neonatal em 100% dos recém-nascidos.									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar e qualificar ações de Vigilância em Saúde e Imunização.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Aprimorar e executar as ações de Vigilância em Saúde realizadas no âmbito municipal, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de : Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Controle de Endemias e Imunização.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Integrar as ações da Vigilância em Saúde(VS) coma a Atenção Básica (AB). Conforme preconização da PNAB e PNVS.	Nº equipes eSF integradas à VS	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Integrar as 2 equipes eSF à VS									
2. Promover/contratar capacitação sobre Vigilância em Saúde para profissionais em atuação na Vigilância em Saúde e Atenção Básica.	Percentual de profissionais das eSF e VS capacitados	0			100,00	50,00	Percentual	10,00	20,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais das eSF para Vigilância em Saúde									
3. Manter vacinas de crianças menores de 2 anos com cobertura adequada.	Percentual de cobertura adequada de vacinação em crianças menores de 2 anos.	Percentual	2021	100,00	95,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o percentual de vacinação de rotina em pelo menos 80% em menores de anos de idade.									
4. Capacitar todos os técnicos de enfermagem para atuação em sala de vacinas	Nº de técnicos de enfermagem capacitados em sala de vacinas.	0			4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar +1 TE para atuar em sala de vacinas.									
5. Cumprir os valores da Pactuação Interfederativa dos indicadores.	Valores e percentuais atingidos para cada indicador da Pactuação Interfederativa .	0			90,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
6. Adquirir veículo para uso da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Imunização e Endemias)	Nº veículos adquiridos para Vigilância em Saúde.	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
7. Dar continuidade ao Projeto anual de castração animal para controle de zoonoses.	Licitação para contratação de empresa veterinária.	Número	2019	1	2	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
8. Encerrar oportunamente as investigações de agravos de notificação compulsória no SINAN	Proporção de casos de notificação compulsória encerradas em tempo oportuno no SINAN	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente as investigações de agravos de notificação no SINAN									
9. Realizar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Endemias consideradas necessárias para o município.	Percentual de cumprimento das ações obrigatórias da Vig. Epidemiológica, Vig. Sanitária e Endemias.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de cumprimento das ações obrigatórios de VE, VISA e Endemias.									

DIRETRIZ Nº 3 - Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Garantir o acesso aos medicamentos básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Número de CFT implantada	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
2. Realizar atualização do REMUME conforme estudo dos medicamentos mais procurados e prescritos por médicos da APS e especialidades diversas.	Número de revisões/atualizações.	0			4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar atualização REMUME - Nº de revisão/atualização anual									
3. Fornecer medicamentos da Atenção Básica conforme RENAME e REMUNE	Percentual fornecimento dos medicamentos do RENAME e REMUMU dispensados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer medicamentos da APS conforme REMUME .									
4. Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS e realizar a alimentação mensal.	Número de transferências anuais .	0			48	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar transferência mensal.									
5. Implantar o Programa Remédio em Casa para acamados e deficientes.	Percentual de acamados e deficientes que recebem medicação de uso contínuo através do Programa “Remédio em Casa”.	0			100,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o programa para o percentual de pelo menos 50% do público alvo no ano.									
6. Garantir a dispensação dos insumos de prevenção DST/AIDS	Percentual de dispensação de insumos por demanda livre.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispensar insumos de prevenção de ISTs									
7. Garantir a dispensação de anticoncepcionais.do Programa Saúde da Mulher/SES/MS	Percentual de dispensação por demanda livre mediante apresentação de prescrição médica (val. 1 ano)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispensar anticoncepcionais conforme Programa de Planejamento Familiar e /ou por demanda livre conforme prescrição médica.									
8. Receber e dar devido destino aos medicamentos vencidos e/ou inutilizados.	Percentual de recebimento por livre demanda e destinação através do PGRSS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Receber medicamentos vencidos e/ou inutilizados por livre demanda e dar destinação através da PGRSS.									
9. Prover cargo de auxiliar/atendente de farmácia.	Ocupação de vaga para auxiliar/atendente de farmácia.	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
10. Realizar processo licitatório para farmácia externa (medicamentos não contemplados na Farmácia Básica da UBS)	Número de processos licitatórios realizados.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório e/ou renovação de contrato conforme previsão na legislação.									

11. Elaborar protocolo com critérios para auxílio de medicamentos que não estão disponíveis na Farmácia Básica em conjunto com o serviço social e controle social (Conselho Municipal de Saúde) de acordo com as diretrizes do SUS e disponibilidade de recursos.	Nº Protocolos implantados com critérios de auxílio implantado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso dos Serviços de Média e Alta Complexidade através de Sistema de Regulação.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir consultas, exames e procedimentos de Média e Alta Complexidade e Tratamento Fora do Domicílio através do setor de Regulação Municipal.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter convênio com Instituição Hospitalar garantindo acesso de urgência e emergência e consultas de casos agudos pelo período que a UBS encontra-se fechada (após às 17h e finais de semana), e/ou quando encaminhado por médico e/ou enfermeiros da eSF.	Nº de convênios firmados com Instituição hospitalar para urgência/emergência/atendimentos à casos agudos em períodos que a UBS estiver fechada e/ou quando houver necessidade de encaminhamento pelos médicos e/ou enfermeiros das eSF.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter convênio com Instituição Hospitalar.									
2. Reestruturar e qualificar a Central de Regulação Municipal .	Setor com médico regulador atuante e equipe treinada	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter equipe atuante e reestruturar protocolos de regulação de forma gradativa.									
3. Inserir todas as solicitações de TFD/exames, consultas MAC, consultas especialidades, procedimentos MAC no SISREG (regulação realizada por médico regulador municipal e/ou estadual)	Percentual de exames, consultas e procedimentos inseridos no SISREG	0			100,00	100,00	Percentual	10,00	10,00
Ação Nº 1 - Regular consultas, exames e/ou procedimentos com fila de espera no SISREG e/ou sistema Celk									
4. Garantir e regular acesso aos procedimentos de MAC através de referências pactuadas(PPI) e SISREG	Percentual de inserção de procedimentos MAC no SISREG e PPI	0			100,00	100,00	Percentual	30,00	30,00
Ação Nº 1 - Inserir/enviar exames/procedimentos SUS MAC via SISREG e na sua indisponibilidade via Consórcio CISAMARP.									
5. Manter credenciamento municipal com o Consórcio CISAMARP para consultas, procedimentos , exames e afins não disponíveis ou insuficientes pelo SUS(PPI/Regulação Estadual)	Nº de Credenciamentos/contratos firmados com o Consórcio Intermunicipal CISAMARP	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Credenciamento anual com o Consórcio CISAMARP									

6. Contrato com especialistas Ginecologista/Obstetra e Pediatra através de Processo Licitatório	Número de contratos firmados através de processo licitatório.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratos firmados e/ou renovados conforme legislação vigente para pediatria e GinecoObstetrícia.									
7. Contrato com outras especialidades de acordo com demanda através de Processo Licitatório	Número de contratos firmados através de processo licitatório com outras especialidades conforme necessidade.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar através de processo licitatório outras especialidades conforme necessidade.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer e aprimorar os processos de gestão do SUS.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer e aprimorar a capacidade de gestão pública no âmbito da saúde municipal, de forma a potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços, otimizando e ampliando o quadro de pessoal, estrutura física e tecnológica para a qualificação da atenção, atuando de forma integrada e participativa com órgãos afins e organismos de controle social, de forma solidária com Estado e União.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar as Programações Anuais de Saúde- PAS	Nº PAS elaboradas e inseridas no DIGISUS	Número	2021	1	4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar PAS									
2. Preencher os Relatórios Anuais de Gestão - RAG	Nº RAG preenchidos e inseridos no DIGISUS .	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Preencher RAG									
3. Preencher os Relatórios Quadrimestrais - RQDA	Nº RDQA elaborados e inseridos no DIGISUS .	Número	2021	3	12	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Preencher RQDA									
4. Elaborar o Plano Municipal de Saúde - PMS 2026-2029	Nº PMS elaborado e inserido no DIGISUS	Número	2021	1	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
5. Enviar os Instrumentos de gestão(PMS,PAS,RAG e RQDA) ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para apreciação.	Percentual de instrumentos de gestão apreciados pelo CMS.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar instrumentos de gestão ao CMS.									
6. Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde	Nº de conferência realizadas por quadriênio.	Número	2019	1	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
7. Realizar Processo seletivo para provimento das vagas necessárias	Nº processos seletivos realizados conforme necessidade.	Número	2021	2	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Processo seletivo para provimento de vagas necessárias.									
8. Realizar concurso público para provimento das vagas necessárias.	Nº concursos públicos realizados conforme necessidade.	Número	2021	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Concurso público para provimento de vagas efetivas necessárias.									
9. Contratação emergencial (para médico e/ou enfermeiro e/ou farmacêutico) se necessário	Nº de contratos emergenciais	Número	2020	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Se necessário contratação emergencial de profissional de saúde - de acordo com situação epidemiológica.									

10. Disponibilizar/contratar cursos de atualização/treinamentos em serviço, capacitações para profissionais/servidores da APS, como estratégia de aprimoramento da Política de Educação Permanente no SUS, de acordo com os temas prioritários e elencados pela gestão municipal.	Percentual de profissionais capacitados.	0			100,00	70,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar pelo menos 70% de profissionais/servidores da APS e/ou setores vinculados à Secretaria Municipal de Saúde.									
11. Elaborar cronograma anual de capacitações para servidores das diversas áreas de atuação da SMS	Nº de cronogramas organizados.	0			4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elabora cronograma anual de capacitações.									
12. Fortalecer a Política de Práticas integrativas e Complementares através de Implantação de Projeto Municipal	Nº projetos implantados.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reativar projeto de PICs									
13. Ampliar a oferta municipal de PICs	Nº de PICs implantadas e ofertados	Número	2021	3	6	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar 1 a 2 Prática(s) Integrativa(s) e complementar(es) na APS									
14. Qualificar profissionais da saúde efetivos no conhecimento teórico e prático de modalidades que integram as PICs de acordo com perfil, capacidade técnica e disponibilidade em agenda	Nº capacitações contratadas por modalidade de PICs novas	Número	2018	2	5	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar 1 a 2 capacitações anuais em PICs									
15. Qualificar profissionais da saúde efetivos no conhecimento teórico e prático de modalidades que integram as PICs de acordo com perfil, capacidade técnica e disponibilidade em agenda	Nº capacitações contratadas por modalidade de PICs novas	Número	2018	2	5	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
16. Implantar a Farmácia viva com disponibilização de plantas medicinais em horta municipal.	Nº Horta medicinal implantada.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar a Farmácia viva de forma intersetorial.									
17. Contrato prestação de serviço através de processo licitatório e/ou inexigibilidade para Constelação Familiar aplicada aos trabalhadores do sus e ao grupo de Saúde Mental Bem-Me-Quero.	Nº de contratos de prestação de serviços de Constelação Familiar.	0			4	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
18. Participação de servidores em reuniões/treinamentos/capacitações ofertadas pelo COSEMS, SES-SC, DIVE, VISA, GERSA, COREN, MS... de acordo com as necessidades visualizadas pela gestão municipal.	Percentual de participação de servidores em capacitações ofertadas pelas instituições citadas.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar servidores para capacitações ofertadas pelas instituições citadas na forma de rodízio não comprometendo os atendimentos na UBS.									

19. Manter Sistema de Informação – Prontuário Eletrônico ativo e atuante	Nº contratos firmados com empresa responsável por implantação e suporte de Sistema próprio com interface ao sistema do MS; ou Implantação e Suporte ao E-SUS PEC prontuário eletrônico.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato firmada com empresa de Prontuário eletrônico com interface aos sistemas do MS e SISAB.									
20. Reformar, adequar ou ampliar à UBS - Ambiência	Nº de UBS reformada, adequada ou ampliada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reforma, adequação na UBS já existente e ampliação/construção de nova(s) estrutura(s) para atender os serviços de saúde municipais.									
21. Implantação e manutenção ao Sistema de Painel de chamada	Nº sistema de painel implantado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e se necessário ampliação de pontos de painel de chamada.									
22. Dar continuidade a implantação e manter o projeto "Alô Saúde" em funcionamento com teleatendimento 24h por dia nos 7 dias da semana.	Nº contratação de empresas para prestação de serviços.	0			4	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
23. Manter a Ouvidoria municipal como um canal de comunicação para usuários do SUS (reclamação, elogio, solicitação, denúncia).	Link de Ouvidoria ativo no site da prefeitura com acesso fácil e explicativo.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Manter link de Ouvidoria ativo no site da prefeitura com acesso fácil e explicativo.									
24. Realizar Pintura Interna e externa na UBS se necessário.	Nº contratos firmados para prestação de serviços de pintura interna e/ou externa (se necessário)- incluso materiais e mão-de-obra.	Número	2019	1	2	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar empresa para execução de pintura interna e externa - incluso materiais e mão de obra.									
25. Realizar substituir piso da UBS se necessário.	Nº de contratos firmados para substituição de piso da UBS (se necessário)- incluso materiais e mão-de-obra.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar empresa para substituição de piso da UBS (se necessário) - incluso materiais e mão-de-obra.									
26. Manter UBS com Toldos, totens, persianas sinalização interna e externa em dia, substituindo-os se necessário.	Nº de UBS com totens, toldos, persiana e sinalização interna e externa instalados e substituídos conforme necessidade	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir e instalar totens, toldos, persianas, sinalização interna e externa e substituição conforme necessidade.									
27. Adquirir Módulos conforme necessidade.	Nº de módulos adquiridos	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de módulo SE NECESSÀRIO									
28. Substituir Ambulâncias se necessário	Nº de ambulâncias adquiridas.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de Ambulância para substituição/renovação de frota.									
29. Renovar a frota de carros de para transporte de pacientes e TFD.	Nº de carros adquiridos	0			5	3	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aquisição de até 3 carros (TFD e ou equipes) para renovação da frota conforme saldo financeiro disponível.									
30. Realizar reabilitação oral protética através do Programa Brasil Sorridente – LRPD – Laboratório Regional de Próteses Dentárias	Nº de próteses moldadas, confeccionadas e entregues.(Parâmetro LRPD:mín. 20 próteses/mês)	0			400	240	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Confeccionar próteses moldadas - até 20 próteses/mês - via consórcio CISAMARP ou laboratório próteses contratado.									
31. Buscar recursos para financiamento do Programa Academia de Saúde do Ministério da Saúde	Nº de proposta cadastrada aprovada pelo MS.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Cadastrar proposta se houver abertura de edital do MS.									
32. Manter contrato para realização de exames Laboratoriais que excedem cota PPI	Nº contratos firmados com laboratório de análises clínicas.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato firmado com laboratório de análises clínicas.									
33. Manter Sobreaviso Enfermagem para procedimentos nos finais de semana e feriados.	Percentual de finais de semana e feriados cobertos por sobreaviso de enfermagem.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atendimentos programados de enfermagem para os finais de semana e feriados.									
34. Manter transporte de pacientes 24h por dia e 7 dias na semana	Percentual de dias cobertos por transporte (carro saúde+ motoristas)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter transporte de pacientes ao Hospital conveniado e aos encaminhamentos do TFD (consultas SUS/exames SUS/procedimentos SUS) 24h/dia e 7 dias da semana									
35. Aquisição equipamentos	Percentual de UBS com equipamentos necessários às atividades assistencial ambulatoriais e/ou implantação de novos serviços.	0			100,00	100,00	Percentual	30,00	30,00
Ação Nº 1 - Manter percentual de UBS com equipamentos necessários às atividades assistenciais ambulatoriais e/ou implantação de novos serviços.									
36. Garantir aquisição de materiais e insumos necessários para efetivação dos serviços de saúde e/ou implantação de novos serviços – CIM Catarina e/ou Licitação pela prefeitura	Percentual de UBS com materiais e insumos necessários para efetivação dos serviços e/ou implantação de novos.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Percentual de UBS com materiais e insumos necessários para efetivação dos serviços e/ou implantação de novos.									
37. Fazer leilão de bens inservíveis	Nº de leilões efetuados.	Número	2021	1	4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fazer leilão de bens inservíveis.									
38. Garantir a Manutenção Preventiva/corretiva dos equipamentos da SMS/UBS, bem como reposição de peças necessárias.	Nº de contratos para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da SMS/UBS e reposição/substituição de peças	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da SMS/UBS e reposição/substituição de peças se necessário.									
39. Adquirir uniformes para os servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde	Nº de contratos para aquisição de uniformes.	0			4	1	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Adquirir uniforme para servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde.									
40. Manter contratação empresa para recolhimento, transporte e destinação final de Resíduos de serviços de saúde.	Nº contratos firmados mediante processo licitatório para recolhimento, transporte e destinação final RSS.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com empresa especializada para recolhimento, transporte e destinação final RSS									
41. Aquisição Insumos PGRSS	Percentual de UBS com materiais e insumos necessários para efetivação do PGRSS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos necessários para efetivação do PGRSS em 100% da UBS.									
42. Construir Depósito Resíduos de serviços de saúde conforme preconizado pela RDC da ANVISA vigente e atualizada.	Nº de Depósito de resíduos construído.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir ou reformar/readequar depósito para resíduos de saúde .									
43. Adquirir EPIs e EPCs	Percentual de UBS com EPIs e EPCs necessárias à realização de atividades assistências e de apoio disponíveis aos profissionais de saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir EPIs e EPCs necessários à realização de atividades assistenciais e de apoio desenvolvidas pelos servidores da saúde.									
44. Adquirir mobília para UBS.	Percentual de instalações da SMS/UBS com mobília necessária.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquiri mobília para UBS - manter 100% da UBS com mobília necessária ao desenvolvimento de atividades.									
45. Adquirir aparelhos eletrônicos (computadores, celulares, tablets, impressoras, e afins)	Percentual de equipes com aparelhos eletrônicos disponível em número suficiente para o desempenho de suas funções e registros.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir aparelhos eletrônicos (computadores, celulares, tablets, impressoras e afins) para UBS - manter 100% da UBS com aparelhos eletrônicos necessária ao desenvolvimento de atividades.									
46. Repor/adquirir Projetor Multimídia	Nº de projetores adquiridos/ repostos se necessário	0			2	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
47. Adquirir aparelhos de ar condicionado para salas da UBS	Percentual de salas da UBS com aparelho de ar condicionado em funcionamento.	0			80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir aparelhos de Ar Condicionado para salas da UBS.									
48. Licitar novo Padrão de luz para melhoramento da rede elétrica da UBS	Nº contrato efetivado via processo licitatório e execução concluída.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Licitar novo Padrão de luz para melhoramento da rede elétrica da UBS.									
49. Contratação de um profissional de T.I. 20h à 40h semanais para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde	Nº profissionais de T.I. contratados	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	

50. Adquirir material gráfico	Nº contratos firmados mediante processo licitatório para confecção e impressão de material gráfico	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato para confecção e impressão de material gráfico.									
51. Contratar empresa para limpeza da caixa d"água , desinsetização e desratização	Nº contratos firmados mediante processo licitatório para prestação de serviços de limpeza de caixa d ´água, desinsetização e desratização.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato para limpeza de caixa d'água, desinsetização e desratização.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Reestruturar e qualificar a Central de Regulação Municipal .	100,00	
	Implantar o Programa Remédio em Casa para acamados e deficientes.	50,00	
	Realizar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Endemias consideradas necessárias para o município.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Manter convênio com Instituição Hospitalar garantindo acesso de urgência e emergência e consultas de casos agudos pelo período que a UBS encontra-se fechada (após às 17h e finais de semana), e/ou quando encaminhado por médico e/ou enfermeiros da eSF.	1	1
	Elaborar as Programações Anuais de Saúde- PAS	1	
	Reestruturar e qualificar a Central de Regulação Municipal .	100,00	
	Preencher os Relatórios Anuais de Gestão - RAG	1	1
	Inserir todas as solicitações de TFD/exames, consultas MAC, consultas especialidades, procedimentos MAC no SISREG (regulação realizada por médico regulador municipal e/ou estadual)	100,00	10,00
	Preencher os Relatórios Quadrimestrais - RQDA	3	1
	Garantir e regular acesso aos procedimentos de MAC através de referências pactuadas(PPI) e SISREG	100,00	30,00
	Manter credenciamento municipal com o Consórcio CISAMARP para consultas, procedimentos , exames e afins não disponíveis ou insuficientes pelo SUS(PPI/Regulação Estadual)	1	1
	Enviar os Instrumentos de gestão(PMS,PAS,RAG e RQDA) ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para apreciação.	100,00	100,00
	Contrato com especialistas Ginecologista/Obstetra e Pediatra através de Processo Licitatório	2	2
	Contrato com outras especialidades de acordo com demanda através de Processo Licitatório	1	
	Realizar Processo seletivo para provimento das vagas necessárias	1	1
	Realizar concurso público para provimento das vagas necessárias.	1	
	Contratação emergencial (para médico e/ou enfermeiro e/ou farmacêutico) se necessário	1	
	Realizar processo licitatório para farmácia externa (medicamentos não contemplados na Farmácia Básica da UBS)	1	1
	Disponibilizar/contratar cursos de atualização/treinamentos em serviço, capacitações para profissionais/servidores da APS, como estratégia de aprimoramento da Política de Educação Permanente no SUS, de acordo com os temas prioritários e elencados pela gestão municipal.	70,00	
	Elaborar cronograma anual de capacitações para servidores das diversas áreas de atuação da SMS	1	
	Fortalecer a Política de Práticas integrativas e Complementares através de Implantação de Projeto Municipal	1	
	Ampliar a oferta municipal de PICs	1	
	Qualificar profissionais da saúde efetivos no conhecimento teórico e prático de modalidades que integram as PICs de acordo com perfil, capacidade técnica e disponibilidade em agenda	1	
	Implantar a Farmácia viva com disponibilização de plantas medicinais em horta municipal.	1	

	Participação de servidores em reuniões/treinamentos/capacitações ofertadas pelo COSEMS, SES-SC, DIVE, VISA, GERSA, COREN, MS... de acordo com as necessidades visualizadas pela gestão municipal.	90,00	90,00
	Manter Sistema de Informação – Prontuário Eletrônico ativo e atuante	1	1
	Reformar, adequar ou ampliar à UBS - Ambiência	1	1
	Implantação e manutenção ao Sistema de Painel de chamada	1	1
	Manter a Ouvidoria municipal como um canal de comunicação para usuários do SUS (reclamação, elogio, solicitação, denúncia).	100,00	1,00
	Realizar Pintura Interna e externa na UBS se necessário.	1	
	Realizar substituir piso da UBS se necessário.	1	
	Manter UBS com Toldos, totens, persianas sinalização interna e externa em dia, substituindo-os se necessário.	1	
	Adquirir Módulos conforme necessidade.	1	
	Substituir Ambulâncias se necessário	1	
	Renovar a frota de carros de para transporte de pacientes e TFD.	3	
	Realizar reabilitação oral protética através do Programa Brasil Sorridente – LRPD – Laboratório Regional de Próteses Dentárias	240	
	Buscar recursos para financiamento do Programa Academia de Saúde do Ministério da Saúde	1	
	Manter contrato para realização de exames Laboratoriais que excedem cota PPI	1	1
	Manter Sobreaviso Enfermagem para procedimentos nos finais de semana e feriados.	100,00	100,00
	Manter transporte de pacientes 24h por dia e 7 dias na semana	100,00	100,00
	Aquisição equipamentos	100,00	30,00
	Garantir aquisição de materiais e insumos necessários para efetivação dos serviços de saúde e/ou implantação de novos serviços – CIM Catarina e/ou Licitação pela prefeitura	100,00	90,00
	Fazer leilão de bens inservíveis	1	
	Garantir a Manutenção Preventiva/corretiva dos equipamentos da SMS/UBS, bem como reposição de peças necessárias.	1	1
	Adquirir uniformes para os servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde	1	
	Manter contratação empresa para recolhimento, transporte e destinação final de Resíduos de serviços de saúde.	1	1
	Aquisição Insumos PGRSS	100,00	100,00
	Construir Depósito Resíduos de serviços de saúde conforme preconizado pela RDC da ANVISA vigente e atualizada.	1	
	Adquirir EPIs e EPCs	100,00	100,00
	Adquirir mobília para UBS.	100,00	
	Adquirir aparelhos eletrônicos (computadores, celulares, tablets, impressoras, e afins)	100,00	
	Adquirir aparelhos de ar condicionado para salas da UBS	80,00	
	Licitar novo Padrão de luz para melhoramento da rede elétrica da UBS	1	
	Adquirir material gráfico	1	1
	Contratar empresa para limpeza da caixa d”água , desinsetização e desratização	1	1
301 - Atenção Básica	Manter 100% de cadastramento para Capitação Ponderada	100,00	100,00
	Integrar as ações da Vigilância em Saúde(VS) coma a Atenção Básica (AB). Conforme preconização da PNAB e PNVS.	2	2
	Cumprir o percentual preconizado nos indicadores do componente por desempenho do Programa Previne Brasil, alcançando assim nota satisfatória no Indicador Sintético Final (IST)	8	6
	Realizar atualização do REMUME conforme estudo dos medicamentos mais procurados e prescritos por médicos da APS e especialidades diversas.	1	
	Promover/contratar capacitação sobre Vigilância em Saúde para profissionais em atuação na Vigilância em Saúde e Atenção Básica.	50,00	10,00
	Atingir cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Famíla	90,00	90,00

	Fornecer medicamentos da Atenção Básica conforme RENAME e REMUNE	100,00	100,00
	Manter vacinas de crianças menores de 2 anos com cobertura adequada.	80,00	80,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da saúde Bucal	100,00	100,00
	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS e realizar a alimentação mensal.	12	4
	Capacitar todos os técnicos de enfermagem para atuação em sala de vacinas	1	
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	100,00	100,00
	Implantar o Programa Remédio em Casa para acamados e deficientes.	50,00	
	Fortalecer o Acesso Avançado na organização das equipes Saúde da Família (eSF) com ampliação de acesso e melhoria do cuidado em saúde aos usuários do SUS	100,00	100,00
	Garantir a dispensação dos insumos de prevenção DST/AIDS	100,00	100,00
	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea com escuta qualificada em 100% das Equipes de AB	100,00	100,00
	Garantir a dispensação de anticoncepcionais.do Programa Saúde da Mulher/SES/MS	100,00	100,00
	Realizar pelo menos 2 encontros anuais por comunidade para os pacientes de HIPERDIA com ações intersetoriais.	2	1
	Receber e dar devido destino aos medicamentos vencidos e/ou inutilizados.	100,00	100,00
	Realizar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Endemias consideradas necessárias para o município.	100,00	100,00
	Manutenção do grupo de Tabagismo.	1	
	Realizar processo licitatório para farmácia externa (medicamentos não contemplados na Farmácia Básica da UBS)	1	1
	Implantação e manutenção de outros grupos terapêuticos (gestantes, adolescentes, planejamento familiar, reeducação alimentar, atividades físicas, oficina de cuidadores, entre outros pactuados entre equipes e gestão).	2	2
	Realizar campanhas educativas em datas pontuais e meses de referência (Janeiro Branco, Setembro Amarelo Out. Rosa, Nov. Azul, Dia Mundial da Saúde, Dia de prevenção às Hepatites Virais, Dia de Combate à Dengue, Dia Mundial de Luta contra a Aids e outros.)	4	4
	Implantar e desenvolver Projeto de realização de exames preventivos no mês de aniversário.	50,00	25,00
	Reintroduzir e manter o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como estratégia de trabalho interdisciplinar das eSF	2	
	Alimentar o E-SUS ou sistema próprio e transferir produção para SISAB.	100,00	
	Organizar agendas de equipes(ESF, NASF, UBS, TFD, Odontologia, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Farmácia Básica, Imunização, Fisioterapia, Endemias) garantindo consultas, procedimentos, atendimentos/visitas domiciliares, atividades educativas e de promoção à saúde.	100,00	70,00
	Utilizar os recursos da telemedicina (ECG, dermatoscopia, teleconsultorias, webconferências)	70,00	60,00
	Acompanhar as pessoas/famílias em todos os ciclos de vida (RN, criança, adulto, idoso) pelas eSF	100,00	100,00
	Acompanhar as gestantes de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha.	100,00	100,00
	Incorporar o desenvolvimento/aplicação de PICs em ações já desenvolvidas na UBS levando em consideração a prática multiprofissional e a integralidade do cuidado nos diferentes ciclos de vida dos indivíduos;	5,00	
	Garantir testes de triagem neonatal (testes do pezinho) e teste da orelhinha e do olhinho	100,00	100,00
	Manter Sobreaviso Enfermagem para procedimentos nos finais de semana e feriados.	100,00	100,00
	Aquisição equipamentos	100,00	30,00
	Garantir aquisição de materiais e insumos necessários para efetivação dos serviços de saúde e/ou implantação de novos serviços – CIM Catarina e/ou Licitação pela prefeitura	100,00	90,00
	Adquirir uniformes para os servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde	1	
	Manter contratação empresa para recolhimento, transporte e destinação final de Resíduos de serviços de saúde.	1	1
	Adquirir EPIs e EPCs	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Utilizar os recursos da telemedicina (ECG, dermatoscopia, teleconsultorias, webconferências)	70,00	60,00
	Acompanhar as gestantes de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha.	100,00	100,00

	Garantir testes de triagem neonatal (testes do pezinho) e teste da orelhinha e do olhinho	100,00	100,00
	Manter transporte de pacientes 24h por dia e 7 dias na semana	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar atualização do REMUME conforme estudo dos medicamentos mais procurados e prescritos por médicos da APS e especialidades diversas.	1	
	Fornecer medicamentos da Atenção Básica conforme RENAME e REMUNE	100,00	100,00
	Inserir todas as solicitações de TFD/exames, consultas MAC, consultas especialidades, procedimentos MAC no SISREG (regulação realizada por médico regulador municipal e/ou estadual)	100,00	10,00
	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS e realizar a alimentação mensal.	12	4
	Garantir e regular acesso aos procedimentos de MAC através de referências pactuadas(PPI) e SISREG	100,00	30,00
	Implantar o Programa Remédio em Casa para acamados e deficientes.	50,00	
	Implantação e manutenção de outros grupos terapêuticos (gestantes, adolescentes, planejamento familiar, reeducação alimentar, atividades físicas, oficina de cuidadores, entre outros pactuados entre equipes e gestão).	2	2
	Manter Sobreaviso Enfermagem para procedimentos nos finais de semana e feriados.	100,00	100,00
	Adquirir EPIs e EPCs	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Endemias consideradas necessárias para o município.	100,00	100,00
	Adquirir EPIs e EPCs	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Integrar as ações da Vigilância em Saúde(VS) coma a Atenção Básica (AB). Conforme preconização da PNAB e PNVS.	2	2
	Promover/contratar capacitação sobre Vigilância em Saúde para profissionais em atuação na Vigilância em Saúde e Atenção Básica.	50,00	10,00
	Encerrar oportunamente as investigações de agravos de notificação compulsória no SINAN	100,00	100,00
	Realizar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Endemias consideradas necessárias para o município.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Atingir cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Famíla	90,00	90,00
	Implantação e manutenção de outros grupos terapêuticos (gestantes, adolescentes, planejamento familiar, reeducação alimentar, atividades físicas, oficina de cuidadores, entre outros pactuados entre equipes e gestão).	2	2

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.893.805,80	1.009.863,21	84.626,77	3.535,04	N/A	N/A	107,12	6.991.937,94
	Capital	N/A	412.152,25	155.683,75	53.561,25	4.606,25	N/A	N/A	N/A	626.003,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	58.917,38	535,61	N/A	N/A	N/A	59.452,99
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	10.712,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.712,25
	Capital	N/A	N/A	5.356,12	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.356,12
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	40.356,12	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.356,12
	Capital	N/A	N/A	6.427,35	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.427,35
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: 29/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1. Desempenho Geral

- Muitas metas foram totalmente alcançadas no quadrimestre, especialmente aquelas relacionadas a ações contínuas, como **Vigilância Epidemiológica, transporte de pacientes, fornecimento de insumos e medicamentos**, e adesão a programas do SUS.
- Algumas metas apresentam **baixo desempenho**, indicando dificuldades de implementação, como:
  - **Regulação de exames e consultas via SISREG** (10% realizado).
  - **Garantia de acesso a procedimentos MAC via SISREG** (30% realizado).
  - **Capacitações e treinamentos** (baixo percentual atingido).
  - **Programa Remédio em Casa** (0% reportado no quadrimestre).

2. Metas Alcançadas Com Sucesso

- **Administração Geral**: Manutenção de convênios, envio de documentos de gestão ao Conselho Municipal de Saúde, preenchimento de relatórios (RAG e RQDA), e participação em capacitações externas atingiram **100% das metas**.
- **Atenção Básica**: Programas como **Bolsa Família, fornecimento de medicamentos, vacinação infantil, cobertura das Equipes de Saúde Bucal e Saúde na Escola** foram bem-sucedidos, atingindo ou superando os 100%.
- **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**: **Transporte 24h, triagem neonatal e acompanhamento de gestantes** também mantiveram um alto desempenho.

3. Principais Problemas e Desafios

- **Capacitações insuficientes**: Ações de qualificação de profissionais estão abaixo do esperado, impactando diretamente a qualidade do serviço.
- **Regulação de exames e consultas**: Baixa efetividade na inserção de solicitações no **SISREG** (apenas 10% alcançado) e na garantia de acesso a procedimentos especializados.
- **Programa Remédio em Casa**: Meta prevista de 50%, mas sem registro de execução.
- **Aquisição de equipamentos**: Apenas **30% concluído**, o que pode impactar a infraestrutura da saúde municipal.
- **Organização de atendimentos e agenda**: Apenas **70% das equipes** conseguiram estruturar adequadamente suas rotinas.

4. Oportunidades de Melhoria

- **Fortalecer a Regulação**: Melhor acompanhamento e gestão da inserção de solicitações de exames e consultas.
- **Aprimorar a formação profissional**: Ampliar as capacitações para equipes de saúde, especialmente em Vigilância e Atenção Básica.
- **Monitorar metas parcialmente cumpridas**: Como o fornecimento de equipamentos e insumos, garantindo que o abastecimento e estrutura de atendimento não sejam prejudicados.
- **Rever estratégias do Programa Remédio em Casa**: Verificar desafios na implantação e buscar ajustes para execução da meta.

5. Conclusão

O desempenho geral da Secretaria de Saúde foi **positivo em diversas áreas**, garantindo a execução de serviços essenciais. No entanto, alguns **desafios persistem**, especialmente em regulação, capacitação e fornecimento de equipamentos. Ações corretivas são necessárias para que metas parcialmente cumpridas ou não iniciadas possam ser alcançadas no próximo período.

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: 29/01/2025.

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	6.806.303,00	1.494.159,59	151.883,34	0,00	0,00	0,00	0,00	1.747,68	8.454.093,61
	Capital	0,00	3.990,45	5.967,00	24.011,75	630,00	0,00	0,00	0,00	961.248,43	995.847,63
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	48.300,00	429,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.729,77
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	2.330,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.330,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	17.303,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.303,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	6.810.293,45	1.568.059,87	176.324,86	630,00	0,00	0,00	0,00	962.996,11	9.518.304,29
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 21/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão**
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,94 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,71 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,37 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,67 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	6,17 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,53 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 2.750,64
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,46 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,44 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,82 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,42 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	9,43 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	16,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,81 %

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

Data da consulta: 21/02/2025.

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)	2.369.843,88	2.369.843,88	2.810.075,03	118,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	326.960,12	326.960,12	179.422,24	54,88
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	207.214,25	207.214,25	343.616,37	165,83
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	821.424,51	821.424,51	916.649,41	111,59
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.014.245,00	1.014.245,00	1.370.387,01	135,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	26.020.547,01	26.020.547,01	29.900.606,22	114,91
Cota-Parte FPM	12.050.000,00	12.050.000,00	13.756.641,09	114,16
Cota-Parte ITR	5.356,13	5.356,13	9.226,50	172,26
Cota-Parte do IPVA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.508.121,05	150,81
Cota-Parte do ICMS	12.842.000,00	12.842.000,00	14.455.500,91	112,56
Cota-Parte do IPI - Exportação	123.190,88	123.190,88	171.116,67	138,90
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)	28.390.390,89	28.390.390,89	32.710.681,25	115,22

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)	6.305.958,05	7.014.958,05	6.810.293,45	97,08	6.570.157,86	93,66	6.570.097,86	93,66	240.135,59
Despesas Correntes	5.893.805,80	7.002.805,80	6.806.303,00	97,19	6.566.167,41	93,76	6.566.107,41	93,76	240.135,59
Despesas de Capital	412.152,25	12.152,25	3.990,45	32,84	3.990,45	32,84	3.990,45	32,84	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.305.958,05	7.014.958,05	6.810.293,45	97,08	6.570.157,86	93,66	6.570.097,86	93,66	240.135,59

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)	6.810.293,45	6.570.157,86	6.570.097,86
(-) 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)	6.810.293,45	6.570.157,86	6.570.097,86
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.906.602,18
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.903.691,27	1.663.555,68	1.663.495,68
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)	20,81	20,08	20,08

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 = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	4.906.602,18	6.810.293,45	1.903.691,27	240.195,59	0,00	0,00	0,00	240.195,59	0,00	1.903.691,27
Empenhos de 2023	4.314.846,72	6.083.655,79	1.768.809,07	32.071,98	0,00	0,00	16.007,08	0,00	16.064,90	1.752.744,17
Empenhos de 2022	4.184.004,12	5.320.324,69	1.136.320,57	43.703,11	0,00	0,00	38.195,84	0,00	5.507,27	1.130.813,30
Empenhos de 2021	3.292.446,96	4.356.975,65	1.064.528,69	16.551,72	0,00	0,00	14.334,80	0,00	2.216,92	1.062.311,77

Empenhos de 2020	2.657.007,39	4.156.587,04	1.499.579,65	2.770,24	0,00	0,00	2.770,24	0,00	0,00	1.499.579,65
Empenhos de 2019	2.648.941,34	3.774.589,81	1.125.648,47	1.840,22	0,00	0,00	1.840,22	0,00	0,00	1.125.648,47
Empenhos de 2018	2.393.103,71	3.341.594,80	948.491,09	23.250,29	63.940,87	0,00	23.250,29	0,00	0,00	1.012.431,96
Empenhos de 2017	1.853.319,27	3.007.241,50	1.153.922,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.153.922,23
Empenhos de 2016	2.075.830,36	2.861.754,44	785.924,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.924,08
Empenhos de 2015	1.837.548,14	2.302.415,86	464.867,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	464.867,72
Empenhos de 2014	1.738.082,82	2.273.091,00	535.008,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535.008,18
Empenhos de 2013	1.564.056,52	2.233.402,07	669.345,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	669.345,55

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 - XVII) (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)	1.428.396,50	1.428.396,50	1.550.742,68	108,57
Provenientes da União	1.288.494,53	1.288.494,53	1.398.693,88	108,55
Provenientes dos Estados	139.901,97	139.901,97	152.048,80	108,68
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)	100.000,00	100.000,00	273.616,35	273,62
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.528.396,50	1.528.396,50	1.824.359,03	119,36

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.311.983,39	3.738.749,98	2.639.647,79	70,60	2.395.775,46	64,08	2.395.775,46	64,08	243.872,33
Despesas Correntes	1.098.025,02	2.124.543,95	1.647.790,61	77,56	1.624.311,51	76,45	1.624.311,51	76,45	23.479,10
Despesas de Capital	213.958,37	1.614.206,03	991.857,18	61,45	771.463,95	47,79	771.463,95	47,79	220.393,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	59.452,99	59.857,21	48.729,77	81,41	47.601,69	79,53	47.601,69	79,53	1.128,08
Despesas Correntes	59.452,99	59.857,21	48.729,77	81,41	47.601,69	79,53	47.601,69	79,53	1.128,08
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	16.068,37	46.068,37	2.330,28	5,06	2.330,28	5,06	2.330,28	5,06	0,00
Despesas Correntes	10.712,25	40.712,25	2.330,28	5,72	2.330,28	5,72	2.330,28	5,72	0,00
Despesas de Capital	5.356,12	5.356,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	46.783,47	61.783,47	17.303,00	28,01	17.303,00	28,01	17.303,00	28,01	0,00
Despesas Correntes	40.356,12	55.356,12	17.303,00	31,26	17.303,00	31,26	17.303,00	31,26	0,00
Despesas de Capital	6.427,35	6.427,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	1.434.288,22	3.906.459,03	2.708.010,84	69,32	2.463.010,43	63,05	2.463.010,43	63,05	245.000,41

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)	7.617.941,44	10.753.708,03	9.449.941,24	87,88	8.965.933,32	83,38	8.965.873,32	83,37	484.007,92
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	59.452,99	59.857,21	48.729,77	81,41	47.601,69	79,53	47.601,69	79,53	1.128,08
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	16.068,37	46.068,37	2.330,28	5,06	2.330,28	5,06	2.330,28	5,06	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	46.783,47	61.783,47	17.303,00	28,01	17.303,00	28,01	17.303,00	28,01	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.740.246,27	10.921.417,08	9.518.304,29	87,15	9.033.168,29	82,71	9.033.108,29	82,71	485.136,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.434.288,22	3.906.459,03	2.708.010,84	69,32	2.463.010,43	63,05	2.463.010,43	63,05	245.000,41
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.305.958,05	7.014.958,05	6.810.293,45	97,08	6.570.157,86	93,66	6.570.097,86	93,66	240.135,59

FONTE: SIOPS, Santa Catarina13/02/25 15:45:53

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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

A execução orçamentária dos serviços de saúde no município de Pinheiro Preto reflete a distribuição dos recursos aplicados para garantir a manutenção e ampliação da oferta de serviços no SUS. No período analisado, o total das despesas com saúde foi de R$ 9.518.304,29, considerando todas as fontes de financiamento e categorias econômicas. Esses valores englobam tanto despesas correntes (custos com pessoal, manutenção de serviços e aquisição de materiais) quanto despesas de capital (investimentos em infraestrutura e equipamentos).

A distribuição dos gastos por subfunção orçamentária evidencia a priorização da Atenção Básica como principal frente de atuação do município. A maior parte dos recursos foi destinada à Atenção Básica, com R$ 8.454.093,61, o que corresponde a aproximadamente 88,8% do total da execução orçamentária da saúde. Essa distribuição reflete o modelo organizacional do município, que tem sua atuação concentrada na Atenção Primária, uma vez que não há hospitais ou serviços próprios de média e alta complexidade.

Quanto à origem dos recursos, o financiamento da saúde municipal em Pinheiro Preto se deu por meio das seguintes fontes:
- Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde: R$ 6.810.293,45
- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal: R$ 1.568.059,87
- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual: R$ 176.324,86
- Transferências de Convênios destinados à Saúde: R$ 630,00
- Operações de Crédito vinculadas à Saúde: Não houve execução registrada.
- Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020: Não houve execução registrada.
- Royalties do Petróleo destinados à Saúde: Não houve execução registrada.
- Outros Recursos Destinados à Saúde: R$ 962.996,11

A maior parte dos recursos aplicados na saúde municipal provém de recursos próprios do município, oriundos de receitas de impostos e transferências constitucionais, representando aproximadamente 71,6% do total da despesa executada. As transferências federais complementaram esse orçamento com 16,5% dos recursos, enquanto o governo estadual participou com apenas 1,85% do financiamento da saúde municipal. O restante foi coberto por outros recursos destinados à saúde, somando 10,1% do total.

A execução orçamentária confirma que o município cumpre com suas obrigações legais de aplicação mínima de recursos na saúde, garantindo que os investimentos sejam direcionados principalmente para a manutenção da Atenção Primária. No entanto, o baixo repasse estadual e a ausência de outras fontes de financiamento apontam para uma forte dependência da arrecadação municipal e das transferências federais, o que pode representar um desafio diante de crises fiscais ou aumento da demanda por serviços de saúde.

O planejamento financeiro deve continuar priorizando a eficiência na alocação de recursos, fortalecendo o financiamento da Atenção Primária e garantindo que os serviços de referência da rede regional de saúde atendam adequadamente a população de Pinheiro Preto.

9.2 Indicadores Financeiros ¿ Análises e Considerações

A análise dos indicadores financeiros da execução orçamentária da saúde em Pinheiro Preto permite avaliar a capacidade do município de manter o financiamento dos serviços de saúde e a forma como os recursos são distribuídos entre as diversas despesas do setor. A seguir, destacam-se os principais indicadores que refletem a participação das transferências, os gastos per capita e a distribuição dos investimentos.
- 1.4 - Participação das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no município: 76,67%
  - Esse percentual indica que a maior parte dos recursos destinados à saúde no município provém do Governo Federal, demonstrando alta dependência das transferências federais para sustentar os serviços de saúde locais. Isso reforça a necessidade de planejamento financeiro para garantir a continuidade dos serviços mesmo diante de eventuais reduções nos repasses.
- 2.1 - Despesa total com Saúde por habitante (R$/hab): R$ 2.750,64
  - O valor investido por habitante indica um esforço significativo do município na alocação de recursos para a saúde, sendo essencial para assegurar a manutenção e ampliação dos serviços prestados. Esse indicador deve ser analisado em comparação com municípios de porte semelhante para verificar a adequação do financiamento.
- 2.2 - Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde: 40,46%
  - O percentual de gastos com pessoal está dentro dos padrões esperados para municípios de pequeno porte, indicando que a folha de pagamento dos profissionais de saúde representa uma parcela relevante do orçamento, mas sem comprometer excessivamente os recursos disponíveis para outras despesas e investimentos.
- 2.3 - Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde: 10,44%
  - A proporção dos gastos com medicamentos sugere que há um esforço para garantir o fornecimento de insumos essenciais aos pacientes, especialmente aqueles em tratamento contínuo para doenças crônicas. No entanto, a qualidade do abastecimento deve ser monitorada para evitar desabastecimentos ou desperdícios.
- 2.4 - Participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde: 11,82%
  - Esse percentual indica o uso de serviços contratados para complementar a assistência à saúde, como exames laboratoriais, atendimentos especializados e transporte de pacientes. A qualificação desses contratos e a fiscalização da execução dos serviços são essenciais para garantir a eficiência do gasto público.
- 2.5 - Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde: 10,42%
  - Esse indicador reflete o percentual do orçamento destinado a melhorias estruturais, aquisição de equipamentos e modernização dos serviços de saúde. O investimento próximo a 10% é positivo, mas deve ser analisado dentro do contexto de demandas locais, priorizando ações que tragam maior impacto na qualidade do atendimento.
- 3.2 - Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012: 20,81%
  - O município ultrapassa o mínimo constitucional de 15% da receita própria aplicada em saúde, demonstrando um esforço financeiro significativo para garantir a oferta de serviços à população. Esse percentual reforça o compromisso da gestão municipal com a saúde pública, embora também evidencie a necessidade de buscar fontes de financiamento adicionais para reduzir a dependência de recursos federais.

Conclusão

Os indicadores analisados demonstram que Pinheiro Preto mantém um nível adequado de financiamento da saúde, com boa participação da receita própria e investimentos consistentes em pessoal, medicamentos e infraestrutura. No entanto, a alta dependência das transferências federais (76,67%) e o peso da folha de pagamento (40,46%) apontam para a necessidade de planejamento contínuo, buscando maior eficiência nos gastos e captação de recursos estaduais e de convênios para reduzir a vulnerabilidade financeira do setor.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/01/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise consolidada do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA 3/2024) de Pinheiro Preto/SC evidencia o desempenho da gestão municipal da saúde no período, destacando avanços, desafios e perspectivas para a consolidação das políticas de saúde no município. A estrutura reduzida da rede assistencial, a dependência da regulação para atendimentos especializados e a predominância da Atenção Primária à Saúde (APS) como principal eixo de cuidado continuam sendo elementos estruturantes da gestão da saúde local.

A execução orçamentária no período demonstra que o município tem mantido o compromisso com a aplicação dos recursos mínimos constitucionais na saúde, com forte investimento em Atenção Básica, que absorveu expressiva maioria das despesas. Essa priorização reflete a importância da APS para a prevenção, promoção da saúde e cuidado contínuo da população, evitando agravos e reduzindo a necessidade de atendimentos de maior complexidade. No entanto, a análise dos indicadores financeiros evidencia a alta dependência das transferências federais (76,67%) para custear os serviços, o que reforça a necessidade de captação de recursos estaduais e convênios para ampliar a sustentabilidade financeira do sistema de saúde municipal.

No que se refere à oferta de serviços, a produção apresentada no período reafirma o protagonismo da APS, com alta cobertura de consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares e ações de promoção e prevenção. A estrutura de serviços de saúde do município é composta por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a Central de Gestão em Saúde, representando uma rede reduzida para atendimento direto da população. A ausência de serviços próprios de Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial e Atenção Especializada exige um forte planejamento da regulação e do fluxo de encaminhamentos, garantindo que os pacientes tenham acesso oportuno aos serviços de referência na região.

Os dados de internações hospitalares e mortalidade refletem um perfil epidemiológico semelhante ao de outras cidades do estado e do país, com predominância de doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, entre outras). A mortalidade por causas externas chama atenção e reforça a necessidade de estratégias intersetoriais voltadas à segurança no trânsito, à redução da violência e ao fortalecimento da atenção psicossocial, especialmente na prevenção ao suicídio.

Considerando que o município não dispõe de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), é fundamental que a gestão local fortaleça a capacitação das equipes da APS para acolhimento de demandas em saúde mental e amplie a articulação com a rede regional de assistência psiquiátrica.

No âmbito da Vigilância em Saúde, as ações desenvolvidas foram essenciais para o monitoramento epidemiológico e a prevenção de doenças, com a realização de mais de 1.113 procedimentos no período. Manter uma estrutura de vigilância ativa e integrada à APS é essencial para detectar precocemente surtos e garantir respostas rápidas para a proteção da saúde da população.

A avaliação das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) aponta que, apesar dos avanços em diversos indicadores, algumas metas ainda precisam de maior esforço para serem consolidadas. A ampliação da cobertura de consultas especializadas, a redução do tempo de espera para exames diagnósticos e a qualificação da assistência farmacêutica são pontos que demandam aprimoramento. A gestão municipal deve seguir aprimorando o monitoramento dos indicadores de desempenho e fortalecendo a gestão do cuidado, garantindo que as ações programadas se convertam em melhorias efetivas para a população.

Conclusão

O RDQA 3/2024 confirma que a saúde de Pinheiro Preto tem avançado em diversos aspectos, especialmente na consolidação da Atenção Primária como eixo estruturante da assistência. No entanto, os desafios persistem, principalmente na garantia do acesso a serviços especializados, na regulação eficiente para média e alta complexidade e na ampliação da assistência em saúde mental. A continuidade do planejamento estratégico, a busca por novas fontes de financiamento e o aprimoramento da articulação com a rede regional são fatores essenciais para o fortalecimento do SUS no município e para a melhoria da qualidade de vida da população.

IVANETE SIMIONATO BADO
Secretário(a) de Saúde
PINHEIRO PRETO/SC, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

PINHEIRO PRETO/SC, 25 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Pinheiro Preto