

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SAO PAULO  
MUNICÍPIO: ORINDIUA

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024**

FABIO HENRIQUE COELHO  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 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

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	ORINDIÚVA
<b>Região de Saúde</b>	São José do Rio Preto
<b>Área</b>	248,30 Km²
<b>População</b>	6.024 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	25 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2024

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MIRELI CRISTINA LEITE RUVI <sub>ç</sub> RI MARTINS
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	FABIO HENRIQUE COELHO
<b>E-mail secretário(a)</b>	fabio@orindiuva.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	17997715154

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

Data da consulta: 06/03/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 06/03/2024

## 1.5. Plano de Saúde

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

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: São José do Rio Preto

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BADY BASSITT	109.587	27260	248,75
BÁLSAMO	150.41	9596	63,80
CEDRAL	197.619	12618	63,85
GUAPIAÇU	325.028	21711	66,80
IBIRÁ	270.748	11690	43,18
ICÉM	363.132	7819	21,53
IPIGUÁ	135.617	6761	49,85
MIRASSOL	243.802	63337	259,79
MIRASSOLÂNDIA	166.421	4669	28,06
NEVES PAULISTA	232.143	9699	41,78
NOVA ALIANÇA	217.829	6693	30,73
NOVA GRANADA	531.855	19419	36,51
ONDA VERDE	243.435	4771	19,60
ORINDIÚVA	248.299	6024	24,26
PALESTINA	695.358	11476	16,50
PAULO DE FARIA	740.833	7400	9,99
POTIRENDABA	342.388	18496	54,02
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	431.307	480393	1.113,81
TANABI	745.233	25265	33,90
ÚCHOA	252.213	10394	41,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## • Considerações

**1.3- Email gestor:** [fabio.coelho@orindiuva.sp.gov.br](mailto:fabio.coelho@orindiuva.sp.gov.br)**1.6 Telefone coordenadoria** - 17 3816-9400 (38161297 foi desativado).**1.6 - População DATASUS 2022 6024.** Cadastro atual no ESUS AB em 20/12/2024 - 6024, sendo 3023 masculinos e 3031 femininos.**1.7 Conselho de Saúde Dados corretos:** Data criação lei do CMS- janeiro 2023**Endereço:** Francisco Thomaz de Aquino**Email:** [conselho.saude@orindiuva.sp.gov.br](mailto:conselho.saude@orindiuva.sp.gov.br)**Telefone:** 3816-9400

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2024 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde municipal. Trata-se de um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PAS) e da Programação Anual de Saúde (PAS). Quadrimestralmente o município elabora dois relatórios, um através do DIGISUS e outro com detalhamento de ações que são apresentadas em formato de powerpoint. Esta secretária tem reunido esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PAS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2024, memória institucional para esta Secretaria de Saúde. Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste relatório e, ainda, diversos dados apresentados advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas, correções e análise dos casos.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

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

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

Data da consulta: 13/01/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
ORINDIUVA	76	74	75	78

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

Data da consulta: 13/01/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	67	18	9	21
II. Neoplasias (tumores)	31	38	32	50	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	4	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	18	6	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	3	4	8	7
VI. Doenças do sistema nervoso	5	8	2	18	14
VII. Doenças do olho e anexos	1	6	5	8	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	3	1	2

IX. Doenças do aparelho circulatório	53	38	41	60	56
X. Doenças do aparelho respiratório	11	16	20	39	40
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	34	51	58	68
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	3	6	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	1	7	7	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	31	34	69	50
XV. Gravidez parto e puerpério	42	64	61	67	55
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	26	26	16	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	2	3	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	12	4	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	42	20	34	37	34
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	5	7	9	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>395</b>	<b>360</b>	<b>478</b>	<b>418</b>

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

Data da consulta: 13/01/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	16	7	1
II. Neoplasias (tumores)	10	13	14	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	7	9	11
X. Doenças do aparelho respiratório	1	6	4	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	-

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	3	4	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>57</b>	<b>52</b>	<b>36</b>

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

Data da consulta: 13/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

### 3.2 EM RELAÇÃO NASCIDOS VIVOS NO QUADRIMESTRE.

Foram 15 partos registrados, sendo a faixa etária de **20 a 29 anos** foi a segunda mais faixa etária de **30 a 39 anos** teve o **maior número de partos**, com um total de **8 partos**

A faixa etária de **20 a 29 anos** foi a segunda mais frequente, com **6 partos**.

A faixa etária de **15 a 19 anos** teve apenas **1 parto**.

#### Tipo de parto:

**11 partos por cesárea**

**4 partos normais.**

Número de partos cesáreos (11) é significativamente maior que o de partos normais (4), o que pode ser relevante para análise de práticas obstétricas e trabalharmos em conscientização e benefícios do parto natural.

#### Sexo dos bebês:

**10 bebês do sexo masculino.**

**5 bebês do sexo feminino.**

Em relação aos **dados apresentados** sobre a diferença entre meninos (10) e meninas (5), a proporção observada de **2 meninos para cada menina** se alinha com a tendência geral de que nascem mais meninos do que meninas.

#### Consultas pré-natais:

Todas as gestantes tiveram **mais de 7 consultas**, o que está **dentro do preconizado** para o acompanhamento adequado durante a gestação que são 6 consultas.

Esses dados indicam que as gestantes tiveram um bom acompanhamento médico e de enfermeiros.

Em relação ao tempo de gestação **14 nascimentos aconteceram entre 37 e 41 semanas** e **1 nascimento entre 32 e 36 semanas**, reflete uma **predominância de partos a termo**, o que é um dado bastante positivo do ponto de vista da saúde pública e do bem-estar neonatal. Trata-se de um reflexo positivo da saúde materno-infantil, com a maioria dos nascimentos ocorrendo no período ideal de gestação. Isso sugere um bom acompanhamento pré-natal, promovendo nascimentos mais seguros e bebês com melhores condições de saúde ao nascimento.

### 3.3 PRINCIPAIS CAUSAS INTERNAÇÕES

**Comentário sobre internações:** Setembro e outubro de 2024 foram 83 internações ( novembro e dezembro não disponíveis), com **maior incidência em causas relacionadas ao aparelho digestório**. Esse padrão pode estar associado a doenças como gastrite, úlceras, hepatites ou problemas intestinais. Em **segundo lugar**, surgem **parto e gravidez, seguidos de doenças do aparelho respiratório**, como infecções, asma ou pneumonias.

A ênfase em causas digestivas pode indicar fatores como:

Os grupos etários mais afetados foram:

- **60 a 69 anos:** Essa faixa geralmente apresenta maior prevalência de doenças crônicas, como problemas digestivos e respiratórios, devido ao envelhecimento natural dos órgãos.
- **30 a 39 anos:** A alta nesse grupo pode estar ligada principalmente a partos e condições relacionadas à gravidez.
- **Maiores de 80 anos:** Pessoas dessa faixa frequentemente lidam com múltiplas comorbidades, incluindo doenças respiratórias e digestivas.

Esses dados refletem a importância de cuidados preventivos e acompanhamento médico regular, especialmente para as populações mais vulneráveis.

Houve **7 internações de crianças**, predominantemente relacionadas a doenças do aparelho respiratório. Isso pode estar associado a:

- Alta exposição a vírus sazonais, como gripe e VSR (vírus sincicial respiratório).
- Condições alérgicas ou crônicas, como asma.
- Ambiente com baixa qualidade do ar (poluição ou tabagismo passivo).

Crianças têm maior suscetibilidade a infecções respiratórias devido ao sistema imunológico em desenvolvimento, o que reforça a necessidade de vacinação, controle de alergias e cuidados com o ambiente.

### 3.4 MORATALIDADE

#### 1. Perfil Geral

Total de Óbitos: 10 óbitos em 4 meses é uma taxa relevante para análise.

Principais causas: A predominância de doenças do aparelho circulatório (5 casos) e condições sensíveis à atenção básica (7 casos) sugere áreas prioritárias para intervenções.

## 2. Distribuição por Idade

A maior concentração ocorre em faixas etárias mais avançadas (70 a 79 anos e acima de 80 anos, totalizando 6 óbitos). Isso é esperado, considerando o maior risco de comorbidades com o envelhecimento.

Um caso em uma faixa etária jovem (20 a 29 anos) merece atenção para compreender os fatores envolvidos, já que óbitos nessa idade podem refletir causas evitáveis (como acidentes ou doenças não tratadas).

## 3. Distribuição por Sexo

Prevalência masculina: Com 70% dos óbitos em homens, é importante investigar fatores como comportamentos de risco, acesso aos serviços de saúde, e diferenças biológicas e sociais que podem influenciar essa disparidade.

## 4. Condições Sensíveis à Atenção Básica (CSAB)

Alta proporção (7 de 10): Este dado evidencia falhas ou limitações no acompanhamento preventivo ou na gestão de doenças crônicas pela atenção primária.

As doenças do aparelho circulatório (5 casos) são frequentemente evitáveis com manejo adequado na atenção básica (controle de hipertensão, diabetes, obesidade, etc.).

## 5. Causas dos Óbitos

Doenças do aparelho circulatório (50%): Representam a principal causa e estão associadas a fatores como idade avançada, hábitos de vida, e doenças crônicas mal controladas.

Neoplasias (20%): Embora possam ser menos evitáveis, diagnóstico precoce e tratamentos eficazes poderiam reduzir mortalidade.

Óbitos por causas respiratórias, digestivas e acidentes (10% cada): Indicam necessidade de investigar acessos à assistência especializada e ações preventivas para reduzir acidentes.

## 6. Soluções e Intervenções Recomendadas

Fortalecer a Atenção Básica:

Melhorar o rastreamento e acompanhamento de doenças crônicas.

Implementar campanhas de promoção de saúde e prevenção de fatores de risco (tabagismo, sedentarismo, alimentação).

. Foco em Saúde do Homem:

- o Aumentar a adesão de homens aos serviços preventivos, com campanhas direcionadas.

. Atenção ao Envelhecimento:

- o Expandir programas de cuidado ao idoso, com manejo de múltiplas comorbidades.

. Ações Específicas:

- o Análise detalhada dos casos de óbitos evitáveis para identificar falhas no sistema de saúde.
- o Educação comunitária para prevenção de acidentes e estímulo à busca por cuidados precoces.

## Foco nas Condições Sensíveis à Atenção Básica (CSAB)

. Alta Proporção de CSAB nos Óbitos (7 de 10):

- o Este dado é preocupante, pois reflete falhas na prevenção e no manejo adequado de doenças crônicas na atenção primária.
- o As CSAB incluem condições que, se bem acompanhadas, poderiam evitar complicações graves, internações e óbitos.

. Impacto do Comportamento da População:

**MUITAS VEZES, OS USUÁRIOS PROCURAM AS UNIDADES BÁSICAS APENAS PARA RESOLVER DEMANDAS IMEDIATAS, COMO TROCA DE RECEITAS, SEM ADERIR AO ACOMPANHAMENTO PROGRAMADO DE SUAS CONDIÇÕES DE SAÚDE.**

**ESSE COMPORTAMENTO COMPROMETE O MANEJO ADEQUADO DE DOENÇAS CRÔNICAS E DIFICULTA A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE PROBLEMAS.**

. Causas Circulatórias (50% dos Óbitos):

- o As doenças do aparelho circulatório (hipertensão, insuficiência cardíaca, AVC) têm alto potencial de prevenção.
- o A ausência de acompanhamento programado pode levar ao descontrole das condições e aumentar o risco de complicações.

## Propostas para Melhorar o Engajamento da População

. Educação em Saúde:

- o Realizar campanhas informativas que destaquem os riscos de negligenciar consultas regulares e os benefícios do acompanhamento contínuo.
- o Promover ações educativas em locais estratégicos (escolas, feiras, igrejas) para alcançar diferentes públicos.

A alta proporção de óbitos por CSAB e doenças circulatórias aponta para a necessidade de fortalecer a atenção básica e promover o engajamento da população com cuidados programados. A troca de receitas e demandas espontâneas **NÃO** devem ser a principal porta de entrada para o cuidado, mas sim um suporte a um acompanhamento contínuo e efetivo.

Com essas ações, espera-se reduzir os óbitos evitáveis e melhorar os indicadores de saúde da população. Se precisar, posso detalhar mais estratégias

ou criar um plano de ação estruturado.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	29.917
Atendimento Individual	72.030
Procedimento	112.912
Atendimento Odontológico	3.175

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

### 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

Não há informações cadastradas para o período

### 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

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 06/03/2024.

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

O total de consultas médicas foi de **14.873 consultas**, que foram distribuídas entre diferentes tipos de serviços e modalidades de atendimento. Essa distribuição pode ser detalhada da seguinte forma:

**Pronto Atendimento:** 8.128 consultas (aproximadamente 54,7% do total).

**Estratégias de Saúde da Família (ESF):** 6.422 consultas (aproximadamente 43,2% do total).

**Atenção Domiciliar:** 84 consultas (aproximadamente 0,6% do total).

**Equipe Multidisciplinar:** 239 consultas (aproximadamente 1,6% do total).

#### **Demanda por Tipo de Agendamento:**

Dentre as consultas registradas, temos duas categorias principais: **demanda espontânea e agendadas**. A distribuição é a seguinte:

**Demanda Espontânea:** 10.221 consultas (aproximadamente 68,8% do total de consultas). Sendo, 3264 demanda espontânea para ESF, 6634 para plantão e atenção domiciliar e Emult.

**Consultas Agendadas:** 3.806 consultas (aproximadamente 25,6% do total de consultas).

### **Demanda Espontânea x Consultas Agendadas**

A maioria das consultas foram feitas por **demanda espontânea (68,8%)**, indicando que um grande número de pacientes procurou atendimento médico sem agendamento prévio, possivelmente devido à urgência ou necessidade imediata ou mesmo pela falta de programação com cuidado em saúde, buscando a unidade muitas vezes apenas para troca de receitas e não por organização com cuidados a saúde.

**25,6%** das consultas foram **agendadas**, o que pode indicar uma demanda abaixo da esperada para esse tipo de organização de atendimento.

A proporção de consultas agendadas é consideravelmente menor. Isso pode ser um reflexo de ineficiências no processo de agendamento. A análise da demanda e necessidade de trabalho de orientação individual deve ser considerada.

**Avaliação do Pronto Atendimento:** O grande número de consultas no pronto atendimento sugere que pode haver necessidade de redefinir os fluxos de pacientes, é evidente que há uma necessidade urgente de **trabalhar a educação em saúde** com a população.

O foco principal dessa estratégia seria **orientar a população sobre a importância de buscar atendimento programado e conscientizar sobre o uso adequado dos serviços de emergência**

#### **Incentivar o Atendimento Programado:**

Muitos pacientes estão buscando o **pronto atendimento** sem a real necessidade de um atendimento emergencial. Ao invés disso, esses pacientes poderiam ser orientados a realizar **consultas programadas** (agendadas) nas **Estratégias de Saúde da Família (ESF)** ou em **unidades de saúde básica**.

O atendimento programado permite um **ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO** e evita a sobrecarga no sistema de emergência. Além disso, o atendimento agendado facilita um **planejamento mais eficiente** dos recursos de saúde.

A conscientização é essencial para garantir que a **emergência** seja reservada para casos realmente críticos, como **acidentes graves, infartos, AVCs, entre outros**. Informar a população sobre a diferença entre uma consulta de rotina e uma emergência pode reduzir significativamente a demanda desnecessária nos prontos atendimentos.

Os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, devem ser treinados para abordar e orientar os pacientes sobre as **diferenças entre os tipos de atendimento**. Eles também podem desempenhar um papel crucial no reforço da conscientização, explicando pessoalmente aos pacientes a importância de evitar o uso inadequado do pronto atendimento.

A conscientização e educação em saúde são fundamentais para melhorar a **qualidade do atendimento** e otimizar os **recursos da rede de saúde**. Ao orientar a população sobre a importância do atendimento programado e a necessidade de respeitar os critérios para procurar a emergência, podemos criar um sistema de saúde mais equilibrado, eficiente e acessível.

## **UBS- ATENDIMENTO ENFERMEIRO**

### **Comentários**

**Total de atendimentos de Enfermeiros:** 8.960 atendimentos

**Atendimentos no Pronto Atendimento:** 8.095 atendimentos (aproximadamente 90,3% do total)

**Atendimentos pelos Enfermeiros do ESF:** O restante dos atendimentos (aproximadamente 9,7% do total) está relacionado aos **enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família (ESF)**, que realizam tanto **consultas agendadas** quanto **atendimentos a demanda espontânea ambulatorial**.

#### **1. Concentração de classificação de risco no Pronto Atendimento**

A grande maioria dos **atendimentos de enfermeiros (90,3%)** ocorre no **pronto atendimento**. Esse dado é significativo e sugere que uma grande parte da demanda está sendo direcionada para serviços de **avaliação e classificação de risco**, o que é típico de um **pronto atendimento**, onde o enfermeiro realiza a triagem dos pacientes antes da consulta médica.

A predominância de atendimentos no pronto atendimento pode indicar que a **atenção primária à saúde** ainda não está completamente resolvendo as necessidades de cuidado preventivo e acompanhamento contínuo da população. Em vez de buscar serviços de saúde de forma programada (como consultas agendadas), muitos pacientes procuram atendimento emergencial ou de urgência.

#### **2. Atendimentos pelos Enfermeiros do ESF**

Os enfermeiros do **ESF** realizam atendimentos tanto para **demandas espontâneas** quanto para **consultas programadas**.

**Demanda espontânea e consultas agendadas** no ESF indicam que há um esforço para a promoção de saúde e acompanhamento de doenças crônicas. Isso pode ser um reflexo da **difícil acesso** a consultas programadas, ou da **baixa adesão da população** aos cuidados preventivos.

A **atenção programada** dentro do **ESF** é crucial para melhorar a saúde da comunidade e reduzir a dependência de serviços emergenciais. Tais números indicam que há uma **necessidade de fortalecimento das estratégias de saúde da família** e de **educação da população** para a importância do cuidado preventivo.

**Promoção da educação em saúde** pode ajudar a esclarecer quando procurar a emergência e quando buscar **consultas agendadas** ou **atendimento nas unidades de ESF**.

**Aprimorar os processos de triagem e acolhimento** nos prontos atendimentos pode ajudar a **direcionar os pacientes para os cuidados mais adequados**. Isso poderia envolver orientações mais claras sobre quando procurar serviços de emergência.

O papel dos **enfermeiros** no modelo de saúde deve ser ampliado, principalmente no contexto da **atenção primária**. Eles são profissionais fundamentais no processo de **cuidado contínuo**, tanto na gestão de doenças crônicas quanto na orientação à população.

A **capacitação contínua** dos enfermeiros do **ESF** pode ser crucial para aumentar a **efetividade dos atendimentos agendados**, além de oferecer mais **orientação e prevenção** nas consultas.

Criar **protocolos mais robustos** para o atendimento **programado** (consultas agendadas) no ESF pode permitir que mais pacientes recebam cuidados regulares, diminuindo a sobrecarga no pronto atendimento.

#### **Implementação de Ações de Saúde Preventiva:**

O grande número de **atendimentos no pronto atendimento** sugere que há uma **carência de cuidados preventivos**. O **fortalecimento da educação em saúde** e a **promoção de hábitos saudáveis** poderiam ajudar a reduzir a procura por serviços de emergência e aumentar a **adesão ao atendimento agendado**.

**Incluir mais ações de promoção da saúde** nas atividades do ESF, como palestras comunitárias, programas de vacinação e acompanhamento de doenças crônicas, pode reduzir a sobrecarga no sistema de saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

Para conseguirmos otimizar o sistema de saúde, é fundamental aumentar o foco em **atenção primária, educação em saúde e cuidados preventivos**

Pediatra- 3º Quadrimestre de 2024 foram registradas 596 consultas com pediatria- havendo uma diferença de 104 crianças quando filtrado por idade. Temos em prontuário 1151 crianças de 0 a 14 anos.

ESSE TOTAL ESTÁ SEM CONTABILIZAR AS CONSULTAS DO PEDIATRA QUE NÃO REALIZA ATENDIMENTO EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.

Ginecologista x Obstetra- O número de 753 consultas ginecológicas registradas no terceiro quadrimestre de 2024 demonstra uma alta demanda por atendimento ginecológico. Esse dado destaca a relevância de serviços especializados em saúde da mulher para atender adequadamente essa procura.

Cardiologia- No terceiro quadrimestre registramos 117 consultas em cardiologia. Esse dado destaca a relevância de serviços especializados em saúde para atender adequadamente nossa população.

Pontos relevantes da análise:

1. Demanda por serviços de cardiologia:
  1. O número reflete uma necessidade considerável de consultas na área.
  2. Pode ser um indicativo de aumento da prevalência de doenças cardiovasculares ou maior conscientização e acesso da população aos serviços.
2. Impacto das doenças cardiovasculares:
  1. As doenças cardiovasculares são citadas como responsáveis por altas taxas de morbimortalidade, o que evidencia a urgência de priorizar políticas de saúde pública voltadas para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.
3. Ações previstas:
  1. Prevenção: Implementar programas de conscientização para reduzir fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo e alimentação inadequada.
  2. Infraestrutura: Estamos garantindo a capacidade de atendimento e toda demanda seja atendida de forma eficaz e oportuna.

Saúde bucal

Foram registrados 1123 atendimentos odontológicos

Número que demonstra a relevância e a procura por cuidados com a saúde bucal. Esse número reflete a importância do acompanhamento odontológico regular para a prevenção e o tratamento precoce de condições que podem impactar não apenas a cavidade oral, mas a saúde geral do indivíduo.

**Prevenção de doenças:** Consultas regulares ajudam a identificar e prevenir problemas como cáries, gengivites e periodontites, evitando complicações futuras.

**Saúde geral:** Estudos mostram que a saúde bucal está diretamente ligada à saúde do corpo, com problemas bucais podendo influenciar condições como diabetes, doenças cardiovasculares e até complicações na gravidez.

**Melhoria na qualidade de vida:** Manter a saúde bucal promove bem-estar, confiança na comunicação e uma melhor qualidade de vida.

O registro desse volume de atendimentos reforça a necessidade de continuar promovendo a conscientização sobre os cuidados bucais e ampliando o acesso aos serviços odontológicos. A saúde bucal deve ser encarada como parte fundamental do cuidado integral à saúde.

CENTRO DE REABILITAÇÃO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
Assistente social	94
Fisioterapia	1194
Fisioterapia domiciliar	450
Fonoaudiologia	373
Psicologia	765
Terapeuta ocupacional	143

Médico psiquiatra	324
-------------------	-----

CAPS	
CATEGORIA PROFISSIONAL	N Ú M E R O DE ATENDIMENTOS
Artesã	1236
Psicologia	403
Terapeuta ocupacional	1561
Técnica de enfermagem	95
Médico psiquiatra	266

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	TOTAL
ULTRASSOM	602
RX	658
EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS EM ORINDÍUVA	10.699
EXAMES LABORATORIAIS ENCAMINHADOS PARA RP	2.638

FARMÁCIA	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	T O T A L DE ATENDIMENTOS
ATENDIMENTOS	5.127	5.232	4.074	3.719	18.152

VACINAS: FORAM REGISTRADAS 1108 DOSES.

VISITAS DOMICILIARES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: 10.156 VISITAS, NÚMERO ESSE QUE NÃO CONTEMPLA VISITA DE 100% DO TERRITÓRIO.

O TOTAL DE PROCEDIMENTOS REGISTRADOS FORAM 37.468 PROCEDIMENTOS, SENDO OS MAIS FREQUENTES:

PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS	TOTAL
--------------------------	-------

AFERIÇÃO DE PRESSÃO	13.292
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	5.804
CURATIVO ESPECIAL	233
CURATIVO SIMPLES	104
DEXTRO	1003
ENDOVENOSA	2640
INTRAMUSCULAR	1919
VIA ORAL	763
SUBCUTÂNEA	982

## 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
Total	0	0	0	0

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: 06/03/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

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

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: 06/03/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Não houve alteração na rede prestadora,

O sistema governança foi atualizado afim de pleitear nova USB.

Atualmente a rede segue composta:

1 CAPS I

1 Residência terapêutica II

1 Centro de reabilitação com atendimento multiprofissional

1 Equipe multidisciplinar de atenção especializada em saúde mental

1 Melhor em casa

1 UBS com atendimento 24hs de emergência

3 ESF's ( ESTRATAÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA)

3 ESB ( EQUIPE DE SAÚDE BUCAL), sendo uma sem receber recurso devido a indisponibilidade de dentista 40hs.

1 USB ( UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO)

Especialidades: cardiologia, Ginecologia e Pediatria Apoio diagnóstico: Ultrassom, RX e laboratório.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	10	23	32	14

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/02/2025.

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

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	11	8	9	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Houve desligamento a pedido de 02 atendentes.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Adequar a infraestrutura da Rede Básica de Saúde afim de propiciar uma ambiência acolhedora e atendimento eficiente a população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	Adequação e modernização dos serviços de saúde.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER PROCESSO DE ADEQUAÇÃO, MODERNIZAÇÃO DA AMBIÊNCIA DA UNIDADE									
2. Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			80,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, AUMENTANDO O ACOMPANHAMENTO DA POPULAÇÃO HAS E DM EM 20% EM RELAÇÃO A 2023									
3. Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviços.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER OU ADEQUAR QUADRO DE RH									
4. Garantir materiais, insumos para desenvolvimento de ações de saúde	Garantia de condições de trabalho e acesso da população.	0			80,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GARANTIR 100 % INSUMOS NECESSÁRIOS PARA BOM FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS									

##### OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			80,00	20,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GARANTIR RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO									

Ação Nº 2 - MELHORAR COMUNICAÇÃO E PASSAGEM DE CASOS ENTRE EMERGÊNCIA E AB - INDICADOR DE PACTUAÇÃO DIFÍCIL DE MENSURAÇÃO

2. Reconhecer as necessidades de saúde da população sob responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	--------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, MELHORAR COMUNICAÇÃO DA REDE, OTIMIZAR RESOLUTIVIDADE DAS NECESSIDADES ATRAVÉS DE REUNIÕES DE EQUIPE COM COMPRIMENTO DE METAS ESTABELECIDAS

3. Atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições clínicas crônicas conforme as necessidades reais da população (funcionamento ao meio-dia, durante à noite, aos finais de semana);	Acompanhamento de atendimentos de condições agudas e crônicas.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	--------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA, ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA COM RESOLUTIVIDADE

4. Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	Número de ações preventivas.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	------------------------------	---	--	--	--------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA - AUMENTAR EM 25% AÇÕES E SERVIÇOS DESCRITOS

5. Implementar saúde do homem.	Aumentar o número de atendimento de sexo masculino.	0			70,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--------------------------------	---	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica. Aumentar em 25% atendimento em relação a 2023.

6. Aumentar a cobertura de exames citopatológico de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	60% das mulheres da idade alvo com exames realizados nos 4 anos.	0			60,00	15,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA; BUSCA ATIVA DE FALTOSAS

Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 15% NÚMERO DE EXAMES EM RELAÇÃO A 2023

7. Aumentar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	60% das mulheres na idade alvo com mamografia realizada nos 4 anos.	0			60,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir ações que propiciem ampliação e qualidade no atendimento da Atenção Básica; Busca ativa faltosas									
Ação Nº 2 - Aumentar em 25% número de exames em relação a 2022- 2023 recebemos a carreta									
8. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas realizadas sendo a 1º até 12 semanas de gestação.	80% das gestantes com 6 consultas realizadas	0			60,00	15,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA									
Ação Nº 2 - ACOMPANHAR GESTANTE REALIZANDO BUSCA ATIVA E ACOMPANHANDO INCLUSIVE AS COM CONVÊNIO PARTICULAR E AUMENTAR EM 15% CAPTAÇÃO ATÉ 12 SEMANAS EM RELAÇÃO A 2023									
9. Realizar exames de sífilis, HIV, HBV e HCV em gestantes	80% das gestantes com exames realizados.	0			80,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA;GARANTIR INSUMOS NECESSÁRIOS PARA OFERTA DO SERVIÇO									
Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 20% COBERTURA EM RELAÇÃO A 2023									
10. Gestantes com atendimento odontológico realizado.	70% das gestantes acompanhadas pelo Cirurgião Dentista.	0			70,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA;GARANTIR INSUMOS NECESSÁRIOS PARA BOM FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS									
Ação Nº 2 - AUMENTAR EM 20% NÚMERO DE PRIMEIRA CONSULTA EM RELAÇÃO A 2023									
11. 95% de cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA; GARANTIR COBERTURA DE 25% MAIOR QUE 2023									
12. Monitorar tendência de gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos objetivando nortear ações de saúde na Unidade e através do PSE.	Número de gestante na fx etária de 10 a 19 anos	0			40,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MONITORAR E ACOMPANHAR NÚMERO DE GESTANTES MENORES DE 18 ANOS; DIMINUIR EM 10% A INCIDENCIA DE GRAVIDEZ NESTA FAIXA ETÁRIA									

13. Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares, rede cegonha, amamentação nos primeiros anos de vida .	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GARANTIR COBERTURA DA AB E AUMENTAR EM 25% EM RELAÇÃO A 2023 ACOMPANHAMENTO DE HAS, DM. GESTANTE E PUERICULTURA									
14. Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas.	Acompanhamento por Cirurgões dentistas semestralmente nas escolas.	0			8	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mínimo de 5 ações educativas anual em saúde bucal nas escolas									
15. Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			20,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - . Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária em 10% (LRPD) em relação a 2023.									
16. Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			40,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GARANTIR TROCA DE 10% DE EQUIPAMENTOS EM QUE HÁ NECESSIDADE									
17. Educação permanente e continuada para equipes.	Uma ação de EP ou EP por mês.	0			48	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - APRIMORAR AÇÕES MENSAIS, SENDO PROGRAMADAS 12 AÇÕES ANO									

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

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer a promoção e as ações de Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacífera.	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacífera.	0			90,00	22,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 80% ADESÃO CASOS TUBERCULOSE; MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA. AUMENTAR EM 22,5 % ADESÃO E FINALIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE NOVOS CASOS.									

2. Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90 % dos contatos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial examinados	0			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - ACOMPANHAR 100% CONTATOS DE POSITIVOS GARANTINDO 90% DE ASSIDUIDADE NO ACOMPANHAMENTO.								
3. Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	0			90,00	22,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA E BUSCA ATIVA PELA ATENÇÃO BÁSICA,								
4. Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - MANTER OU AMPLIAR COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DESENVOLVENDO ACÕES DE ACOMPANHAMENTO EFETIVAS E RESOLUTIVAS								
5. Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	Ampliação testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	Percentual		100,00	300	75	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - AUMENTAR NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS REALIZADOS EM RELAÇÃO A 2023								
6. 75% do número de análises obrigatórias de água.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - ENVIAR TODAS AS AMOSTRAS DE ÁGUA PROGRAMADAS PROGRAMADAS								
7. Reduzir óbitos prematuros por DCNT ( aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			10,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - REDUZIR 10% DE OBITOS POR DCNT								
8. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - INVESTIGAR 100% DOS CASOS								
9. Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

Ação Nº 1 - ADEQUAR E IMPLEMENTAR CONFORME NECESSIDADE EPIDEMIOLÓGICA PLANO DE CONTINGÊNCIA DENGUE E REDUZIR EM 25% NÚMERO DE CASOS EM RELAÇÃO A 2022 QUE FOI ANO ENDEMICO

10. Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	Número de ações de Vigilância Sanitária realizadas com os demais serviços	0			48	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	----	----	--------	--

Ação Nº 1 - APRIMORAR AÇÕES MENSAS DE VIGILÂNCIA SENDO NO MINIMO 01 POR MÊS

11. Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA, ACOMPANHAR CASOS E OFERTAR TRATAMENTO TERAPEUTICO ADEQUADO

12. Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - GARANTIR ATENDIMENTO PARA 100% DA DEMANDA QUE NECESSITA DE ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

13. Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	Ofertar atendimento a 100% da demanda.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - GARANTIR ACESSO PARA CONSULTAS E ACOMPANHAMENTO RELACIONADOS A CONDIÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Ação Nº 2 - PROMOVER PALESTRA PARA DIVULGAÇÃO DA CONDIÇÃO

14. Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	Realizar treinamento uma vez ao ano	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	-------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Rever treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões

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

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

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

**DIRETRIZ Nº 4 - Reorganizar a Assistência Farmacêutica, por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a medicamentos essenciais, de forma racional, com estrutura adequada e recursos humanos qualificados, visando a sua satisfação.**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir o acesso aos medicamentos necessários ao tratamento precoce e adequado dos agravos à saúde passíveis de atendimento na Atenção Básica, Conforme determinado na Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Trabalhar com uma Relação Municipal de Medicamentos, visando garantir o acesso a medicamentos e do seu uso racional.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	REMUME-RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS.	0			80,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REVISAR MENSALMENTE A REMUME E ORIENTAR MÉDICOS QUANTO MEDICAMENTOS LISTADOS NESTA RELAÇÃO.									
2. Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	Otimização e treinamentos de recursos humanos, aquisição de equipamentos e utilização do sistema Horus.	0			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ESTRUTURAR FARMÁCIA COM RECURSOS ELETRONICOS E RH ADEQUANDO EM 80% PARA FUNCIONAMENTO EFETIVO.									

3. Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	Compras de medicamentos realizados por período	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GARANTIR DISPENSAÇÃO EFETIVA DE MEDICAMENTOS, EM METAS CONSIDERAR SE HOUE EFETIVIDADE OU NÃO									
4. Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	Número de reuniões constituídas com equipe para discussão de processo duas vezes no ano e sempre que necessário	0			8	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliar mensalmente REMUME, orientando profissionais da disponibilidade de medicamentos									

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

**OBJETIVO Nº 5.1 - Adequar infraestruturas e quadro de recursos humanos na Rede Especializada Municipal de Saúde afim de propiciar ambiente acolhedor, atendimento eficiente e resolutivo a população. Aprimorar o serviço de Urgência e Emergência garantindo insumos e equipamentos necessários para assistência segura e de qualidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.( CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT)	Adequação de infraestrutura em 4 anos.	0			80,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ADEQUAR SETORES CONFORME NECESSIDADES									
2. Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100% dos casos atendidos com resolutividade.Avaliar média de atendimento anual.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - MANTER INFRAESTRUTURA E RH ADEQUADO									

3. Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	Reuniões semestrais para discussão de casos.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REUNIÃO SEMESTRAL ENTRE ESF E ESPECIALIDADES PARA DISCUSSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO									
4. Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.( CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	Número de profissionais contratados e concursados no período	0			90,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ADEQUAR APÓS CONCURSO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS									
5. Implementar as ações no CAPS com atualização metodológica de trabalho, reorganização do modelo ambulatorial e médico centrado, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental.	Aprimorar atendimento CAPS, aumentando porcentual de alta com ressocialização e desfecho favorável dos casos.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - BUSCAR ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR OFICINAS TERAPEUTICAS FAVORECENDO A REABILITAÇÃO DOS ACOMPANHADOS									
6. Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	Realizar ações duas vezes ano.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - PROGRAMAR SEMESTRALMENTE EP E EC									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	25,00	
	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.( CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT)	20,00	

	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	
	Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	4	
	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	
	Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	20,00	
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	80,00	
	Realizar 12 reuniões ano	12	
	Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviço.	25,00	
	Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	100,00	
	Garantir materiais, insumos para desenvolvimento de ações de saúde	100,00	
	Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.( CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	100,00	
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	
	Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	
	Implementar as ações no CAPS com atualização metodológica de trabalho, reorganização do modelo ambulatorial e médico centrado, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental.	100,00	
	Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	2	
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	12	
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	10,00	
	Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	10,00	
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	
301 - Atenção Básica	Realizar ajustes, adequações, reformas e modernização necessárias nas infraestruturas dos serviços de saúde.	25,00	
	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	
	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	22,50	

Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	
Estruturar os serviços garantindo atenção integral a demanda com resolução de 80% das condições apresentadas.	20,00	
Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	
Reconhecer as necessidades de saúde da população sob responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários	25,00	
Adequar quadro de recursos humanos para garantir a operacionalização dos serviços.	25,00	
Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	
Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	
Atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições clínicas crônicas conforme as necessidades reais da população (funcionamento ao meio-dia, durante à noite, aos finais de semana);	25,00	
Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	
Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	
Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	90,00	
Implementar saúde do homem.	25,00	
Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	75	
Aumentar a cobertura de exames citopatológico de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	15,00	
Educação permanente e Educação Continuada para colaboradores que compõe a rede.	2	
75% do número de análises obrigatórias de água.	25,00	
Aumentar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	25,00	
Reduzir óbitos prematuros por DCNT ( aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas realizadas sendo a 1ª até 12 semanas de gestação.	15,00	
Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00	
Realizar exames de sífilis, HIV, HBV e HCV em gestantes	20,00	
Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	
Gestantes com atendimento odontológico realizado.	20,00	
95% de cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano.	25,00	
Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
Monitorar tendência de gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos objetivando nortear ações de saúde na Unidade e através do PSE.	10,00	
Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares, rede cegonha, amamentação nos primeiros anos de vida .	25,00	
Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	

	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas.	5	
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	10,00	
	Investir em equipamentos da saúde bucal e manutenção conforme necessidade	10,00	
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	
	Realizar reuniões entre equipe do Centro de Reabilitação, Secretaria de Educação e Atenção Básica (Coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento..	2	
	Adequação do quadro de recursos humanos das unidades, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.( CAPS, CENTRO DE REABILITAÇÃO, EMAESM, SRT).	100,00	
	Reduzir óbitos prematuros por DCNT ( aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico na Atenção Básica, CAPS e EMAESM.	100,00	
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Proporcionar diagnóstico precoce e tratamento oportuno (por exemplo, úlcera, insuficiência cardíaca, diabetes) ou controle e acompanhamento apropriados (por exemplo diabetes, doença cardiovascular)	20,00	
	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos anualmente e assegurar que 80 % dos medicamentos dispensados estejam na REMUME	100,00	
	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacífera.	22,50	
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento com atendimento resolutivo e de qualidade.	100,00	
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	80,00	
	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	100,00	
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	12	
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Contratação de equipe para estruturação da escala de serviço para atendimento efetivo de casos que necessitem da equipe multidisciplinar.	100,00	

304 - Vigilância Sanitária	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacífera.	22,50	
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	
	75% do número de análises obrigatórias de água.	25,00	
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	12	
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Educação permanente e continuada para equipes.	12	
305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de cura de novos casos de Tuberculose Pulmonar Bacífera.	22,50	
	Acompanhamento dos contatos de novos casos de Tuberculose Pulmonar	90,00	
	Acompanhamento de contatos de novos casos de Hanseníase	22,50	
	Garantia de ações preventivas e de promoção da saúde (vacinação, pré-natal, teste rápidos, exames laboratoriais) durante todo o período de funcionamento da unidade.	25,00	
	Proporção de cura de novos casos de Hanseníase	90,00	
	Ampliar testagem de HCV, HBV, HIV e Sífilis.	75	
	Reduzir óbitos prematuros por DCNT ( aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10,00	
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00	
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	25,00	
	Acolher e atender com resolutividade e de forma integral casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Treinamento para ACE para captura e destino adequado de escorpiões.	1	

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

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

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

Data da consulta: 10/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A apuração da PAS será realizada no RAG 2024.

## 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: 10/02/2025.

## 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
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 14/01/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 14/01/2025.

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os recursos destinados, a saúde, não foram suficientes para atender as demandas da população. Conforme informações apresentadas nos sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde- SIOPS o município utilizou 27,49%% de recurso próprio.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 10/02/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 10/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias, apenas avaliação Tribunal de Contas do Estado.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O município tem registrado avanços significativos na qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. Esse progresso é evidenciado pela garantia de atendimentos em programas prioritários e pela ampliação do acesso aos serviços da Rede de Saúde.

Dentre as conquistas, destacam-se:

- Cobertura de 100% dos serviços da Atenção Primária à Saúde, considerando número de ESFs e população residente.
- Funcionamento 24 horas do Pronto Atendimento.
- Controle das vigilâncias em saúde e manutenção de cobertura de imunização, assegurando acesso igualitário aos serviços.

Além disso, as ações de prevenção, promoção e acompanhamento têm sido intensificadas em toda a rede. Observa-se um aumento significativo na produção de atendimentos e na oferta de especialidades médicas, permitindo que a população receba acompanhamento, diagnóstico, tratamento e recuperação no próprio município.

Por fim, nota-se uma aplicação eficiente dos recursos disponíveis, com planejamento alinhado ao objetivo de integrar todos os setores da saúde em uma rede funcional e acessível.

---

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

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Aprovado

### Introdução

- Considerações:  
Aprovado

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Aprovado

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Aprovado

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Aprovado

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Aprovado

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Aprovado

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Aprovado

### Auditorias

- Considerações:  
Aprovado

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Aprovado

Status do Parecer: Avaliado

ORINDIÚVA/SP, 10 de Fevereiro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Orindiúva