

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MARANHÃO  
MUNICÍPIO: LAJEADO NOVO

# Relatório Anual de Gestão 2024

VALQUIRIA DA SILVA COSTA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MA
<b>Município</b>	LAJEADO NOVO
<b>Região de Saúde</b>	Imperatriz
<b>Área</b>	1.047,73 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	7.227 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	7 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/12/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAJEADO NOVO
<b>Número CNES</b>	7745915
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01598548000148
<b>Endereço</b>	RUA JOSE FONSECA S/N BLOCO CENTRO ADMINIT
<b>Email</b>	smslajeado novo@hotmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/12/2024

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ANA LúA BARROS ARAÚJO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	VALQUIRIA DA SILVA COSTA
<b>E-mail secretário(a)</b>	andrea2001@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	99984122565

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

Data da consulta: 05/12/2024

### 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: 05/12/2024

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 20/06/2023

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	38333	5,00
BURITIRANA	818.416	13157	16,08
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	12553	20,40
CAROLINA	6441.559	24606	3,82
DAVINÓPOLIS	337.041	14788	43,88
ESTREITO	2718.96	34353	12,63
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18908	30,70
IMPERATRIZ	1367.901	285146	208,46
JOÃO LISBOA	1126.517	25287	22,45
LAJEADO NOVO	1047.725	7227	6,90
MONTES ALTOS	1338.39	9309	6,96
PORTO FRANCO	1417.483	24517	17,30
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7597	8,44
SENADOR LA ROCQUE	746.738	15035	20,13
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	10105	4,92
SÍTIO NOVO	3114.827	17457	5,60

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

No exercício de 2024, a Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado Novo comprometida com a transparência e a organização dos dados institucionais que compõem a estrutura do Relatório Anual de Gestão. Com uma área territorial de 1.047,73 km<sup>2</sup> e uma população estimada de 7.227 habitantes, nosso município integra a Região de Saúde de Imperatriz, junto a outros quinze municípios maranhenses, demonstrando coesão regional e participação ativa nas instâncias de pactuação interfederativa.

A densidade populacional de Lajeado Novo, de 7 hab/km<sup>2</sup>, reflete os desafios territoriais que enfrentamos, sobretudo em relação à logística de acesso e cobertura dos serviços de saúde. Ainda assim, com planejamento contínuo e uso estratégico dos recursos, temos alcançado importantes avanços na organização da rede de atenção e no fortalecimento da Atenção Básica.

A Secretaria Municipal de Saúde, devidamente registrada sob o CNES nº 7745915, operou sob a liderança da secretária Valquíria da Silva Costa, cujas ações têm sido pautadas pelo compromisso com a melhoria do cuidado em saúde à população. O município possui Plano de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, devidamente aprovado, orientando a execução das ações e metas de forma alinhada com os princípios do SUS.

A apresentação do presente relatório no ano de 2025 está sendo efetuada pela nova gestão municipal no qual está sendo operada pela Secretária Municipal de Saúde a Sra. Cleia Maria Franco Barros Mesquita, conforme Portaria de nomeação nº 004/2025.

Apesar da indisponibilidade de algumas informações na base de dados do SIOPS, como aqueles referentes ao Fundo Municipal de Saúde e ao Conselho de Saúde, é importante destacar que a disponibilização dessas informações no DGMP depende de atualização pelos órgãos competentes, conforme prazos definidos pelo DESID/SCTIE. O município permanece atento aos prazos legais e busca constantemente garantir a completude das informações junto aos sistemas oficiais.

Com isso, reafirmamos nosso compromisso com a gestão transparente, participativa e regionalizada da saúde pública, construindo um SUS cada vez mais fortalecido e acessível para todos os cidadãos lajeadenses.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

De acordo com as Portaria GM/MS Nº 2.135, de 25/09/2013, e Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, Art. 99, o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde.

Para tanto, o Relatório de Gestão deve contemplar basicamente:

I - Diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - Metas da PAS previstas e executadas;

III - Análise da execução orçamentária;

IV - Recomendações necessárias.

O RAG tomou como referência a estrutura proposta do Sistema DigiSUS - Módulo Planejamento. Os dados e informações aqui apresentados se referem aos que advêm dos sistemas em saúde e relatórios próprios da Secretaria Municipal De Saúde de Lajeado Novo - MA.

As informações deste Relatório Anual de Gestão migram automaticamente de bases nacionais do DATASUS, podendo haver divergências entre estes e as informações reais, por isso indicamos também a leitura das análises e considerações. Reconhecemos a importância do controle social para apreciação deste relatório, sendo o mesmo submetido a análise do Conselho Municipal de Saúde, que posteriormente deverá emitir parecer conclusivo para aprovação deste documento.

Para os Indicadores cujos dados dependem de fluxos descentralizados e/ou ainda não houve o fechamento das bases de dados do ano de 2024, os resultados se apresentarão de modo preliminar.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	319	305	624
5 a 9 anos	314	293	607
10 a 14 anos	341	281	622
15 a 19 anos	331	301	632
20 a 29 anos	649	703	1352
30 a 39 anos	559	539	1098
40 a 49 anos	534	465	999
50 a 59 anos	407	344	751
60 a 69 anos	283	235	518
70 a 79 anos	159	133	292
80 anos e mais	77	81	158
<b>Total</b>	<b>3973</b>	<b>3680</b>	<b>7653</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
LAJEADO NOVO	95	118	94	102

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

Data da consulta: 26/03/2025.

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

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	29	14	9	8
II. Neoplasias (tumores)	5	6	10	18	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	5	8	1	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	6	10	5	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	2	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	2	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	10	11	19	31
X. Doenças do aparelho respiratório	14	14	24	20	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	21	23	34	55
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	5	8	11	17

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	2	1	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30	18	35	14	30
XV. Gravidez parto e puerpério	87	119	100	115	86
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	3	4	10	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	4	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	3	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	26	45	34	36	40
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	8	4	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>291</b>	<b>298</b>	<b>308</b>	<b>361</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	10	2	1
II. Neoplasias (tumores)	4	3	-	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	15	14	13
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	4	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	8	4	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	<b>35</b>

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

Data da consulta: 26/03/2025.

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

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Lajeado Novo, no Maranhão, apresentava uma população total de 7.060 habitantes.

A distribuição por sexo era composta por 3.294 homens (aproximadamente 46,1% da população) e 3.766 mulheres (cerca de 53,9%). A razão de sexo, que representa o número de homens para cada 100 mulheres, era de aproximadamente 85,6, indicando uma predominância feminina na população.

Observa-se que as faixas etárias mais jovens, especialmente de 0 a 14 anos, representavam uma parcela significativa da população, totalizando 2.566 indivíduos (aproximadamente 37,1% da população total). Já a população em idade ativa, entre 15 e 64 anos, correspondia a 4.070 pessoas (cerca de 58,8%). A população idosa, com 65 anos ou mais, somava 287 habitantes (aproximadamente 4,1%).

Esses dados refletem uma população predominantemente jovem, com uma base larga na pirâmide etária, característica comum em muitas regiões do país. A predominância feminina também é um aspecto relevante, especialmente nas faixas etárias mais elevadas.

### 3.2 Dados de Natalidade e Mortalidade

Segundo dados do Sistema de Nascidos Vivos SINASC, foram registrados no ano de 2024, 71 Nascidos Vivos, e informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade SIM, apontam um total de 47 óbitos, abaixo demonstrados.

Quadro 1 - Quantitativo de nascidos vivos.

Unidade Federação	1 QD	2 QD	3 QD	TOTAL
LAJEADO NOVO	15	26	30	71

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) Data da consulta: 28/02/2025.

Quadro 2 - Quantitativo de óbitos.

Unidade Federação	1 QD	2 QD	3 QD	TOTAL
LAJEADO NOVO	17	13	17	47

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM-TABNET) Data da consulta: 28/02/2025.

### 3.4 Principais causas de adoecimento e internações

No ano de 2023, o município de Lajeado Novo MA apresentou um total de aproximadamente 291 internações hospitalares, refletindo importantes desafios para a saúde pública local. Assim como em anos anteriores, a principal causa de internação esteve relacionada a casos de gravidez, parto e puerpério. Esse dado evidencia a necessidade contínua de fortalecer a atenção à saúde materno-infantil, com investimentos em ações de prevenção, acompanhamento pré-natal e cuidados pós-parto, visando a redução de riscos e complicações.

Em segundo lugar, destacaram-se as internações decorrentes de causas externas, como acidentes e lesões. Esse cenário reforça a importância de estratégias voltadas à promoção da segurança e prevenção de acidentes, incluindo campanhas educativas, melhorias na infraestrutura urbana e ações integradas com órgãos de segurança pública.

As doenças infecto-parasitárias ocuparam a terceira posição entre as principais causas de internação. Esse quadro aponta para a necessidade de intensificar as ações de vigilância sanitária, controle de endemias e campanhas de conscientização sobre higiene e prevenção de doenças, visando à redução da incidência desses agravos na população.

Diante desses dados, é fundamental que o município de Lajeado Novo continue investindo em políticas públicas de saúde, promovendo ações integradas e estratégias eficazes para enfrentar os principais fatores de internação. O fortalecimento da atenção básica, o acesso facilitado a serviços de saúde e o investimento em educação preventiva são caminhos essenciais para garantir o bem-estar e 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	51.130
Atendimento Individual	11.519
Procedimento	29.678
Atendimento Odontológico	2.483

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	71	393,89	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	8	259,20	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 26/03/2025.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	158	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	277	839,45	-	-
03 Procedimentos clinicos	5411	8237,44	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	226	7303,92	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	151	33975,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	307	2252,25	-	-

#### 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	156	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1	-
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
 Data da consulta: 26/03/2025.

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

#### Produção da Atenção Básica:

ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL – ESB												
Atendimento Odontológico: Individuais	217	224	417	171	26	268	84	385	260	191	135	120
Atendimento Odontológico: Gestantes	36	37	32	11	02	12	08	30	11	03	17	20
Procedimentos totais	328	247	337	214	81	214	67	595	371	242	191	161
Orientação de higiene bucal	164	201	345	114	22	257	76	343	189	150	134	82

CONSOLIDADO de PRODUÇÃO												
Consultas Individuais – Médico (4406: 264)	661	699	786	796	744	556	520	715	675	505	279	272
Consultas Individuais – Enfermeiro (4442: 160)	272	261	354	364	256	380	257	431	217	196	187	192
Atividade Coletiva (Geral)	08	10	15	02	02	05	00	10	05	04	03	01
Procedimentos Individuais	2.862	2.562	2.834	2.935	3.126	2.893	1.865	5.760	4.755	3.293	2.197	1.098
Teste do Pezinho	03	02	04	05	03	04	05	03	03	04	03	01
Administração Vitamina A	22	49	65	80	92	72	47	69	37	20	17	07
Coleta de Citopatológico de Colo Uterino	37	19	52	09	51	67	71	31	27	22	15	09
Teste Rápido	184	173	248	187	164	252	150	250	127	74	37	19
Teste Rápido – Sífilis em Gestante	26	16	15	16	20	13	02	19	11	03	02	01
Teste Rápido – HIV	36	26	25	26	20	14	02	71	37	23	19	12
Visita Domiciliar e Territorial ACS e ACE	4.987	4.307	4.227	4.367	4.802	4.330	3.527	5.171	4.329	4.348	3.362	3.647
Cadastro Domiciliar e Territorial	3.301	3.054	3.029	3.331	3.356	3.398	3.403	3.419	3.427	3.441	3.446	3.450
Cadastro Individual	6.081	6.049	6.059	6.071	6.097	6.135	6.185	6.157	6.142	6.145	6.144	6.142

Em 2024, a atuação da equipe multidisciplinar de Lajeado Novo foi fundamental para garantir um atendimento de saúde humanizado, eficiente e de qualidade à população. Composta por profissionais dedicados, como ginecologista, pediatra, fisioterapeuta, psicólogo e farmacêutico, essa equipe promoveu cuidado integral, atendendo às diversas necessidades de cada paciente.

O ginecologista desempenhou um papel essencial no cuidado à saúde da mulher, oferecendo orientações, acompanhamentos e tratamentos que visaram o bem-estar em todas as fases da vida feminina. Já o pediatra se dedicou ao acompanhamento do desenvolvimento infantil, garantindo que cada criança recebesse atenção especializada desde os primeiros dias de vida.

O trabalho do fisioterapeuta foi de extrema importância para a reabilitação e promoção da qualidade de vida, auxiliando na recuperação de movimentos e prevenção de doenças musculoesqueléticas. O psicólogo, por sua vez, ofereceu suporte emocional e psicológico, contribuindo para o equilíbrio mental e

emocional dos pacientes, aspecto fundamental para a saúde integral.

O farmacêutico complementou esse cuidado ao garantir o uso seguro e racional dos medicamentos, orientando a população sobre os tratamentos e promovendo o bem-estar através do conhecimento técnico e científico.

O grande diferencial dessa equipe esteve na integração e no diálogo constante entre os profissionais, que trabalharam de forma colaborativa para oferecer soluções completas e eficazes. Esse compromisso com a saúde da comunidade de Lajeado Novo reforçou o papel fundamental da atuação multidisciplinar no cuidado humanizado e na promoção da qualidade de vida. Graças a essa dedicação, Lajeado Novo se destacou pelo atendimento de excelência, fortalecendo os laços de confiança com a população e garantindo um serviço de saúde cada vez mais acessível e eficiente.

E-MULTI ESTRATÉGICA												
Atendimento Individual	181	258	201	208	228	256	109	282	234	159	68	19
Encaminhamento	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
- Ginecologista / Obstetra	40	78	44	43	62	113	19	93	64	29	15	29
- Pediatra	19	33	26	27	27	15	17	33	35	00	00	00
- Psicóloga	--	--	--	--	--	--	--	13	17	10	08	19
- Fisioterapeuta	88	103	95	72	91	98	66	104	87	97	48	00
- Farmacêutica	34	44	36	36	48	30	07	39	31	23	12	00
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez

FONTE: E-SUS-APS

### Indicadores de Saúde - Programa Previne Brasil

O Programa Previne Brasil, instituído em 2019, é o principal modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Seu objetivo é aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando indicadores de desempenho que refletem a efetividade do cuidado e a resolutividade dos serviços de saúde. O financiamento é calculado com base na captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo a ações estratégicas, buscando garantir um atendimento mais eficiente e qualificado à população.

Em Lajeado Novo - MA, os resultados dos indicadores avaliados pelo programa ao longo de 2024 evidenciam avanços e desafios no fortalecimento da Atenção Básica. Um dos principais indicadores, a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, apresentou uma evolução significativa no segundo quadrimestre, alcançando 69%, embora tenha encerrado o ano com uma leve queda para 65%. Esse dado demonstra o esforço das equipes em ampliar o acompanhamento pré-natal, fundamental para a saúde materno- infantil.

Outro destaque positivo foi o indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, que apresentou crescimento expressivo, passando de 55% no primeiro quadrimestre para 97% e 98% nos quadrimestres seguintes, evidenciando o compromisso com o diagnóstico precoce e a prevenção de infecções congênitas. No entanto, o acompanhamento odontológico das gestantes, embora tenha avançado de 45% para 76% no segundo quadrimestre, fechou o ano com 71%, demonstrando a necessidade de intensificar as estratégias de promoção de saúde bucal durante o pré- natal.

Na saúde da mulher, a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS manteve estabilidade, com 70% nos últimos dois quadrimestres, reforçando a importância da continuidade dessas ações para o rastreamento do câncer de colo do útero. Já a cobertura vacinal de crianças de um ano de idade apresentou um decréscimo ao longo do ano, iniciando com 88% no primeiro quadrimestre e finalizando com 77%, o que sinaliza a necessidade de estratégias mais eficazes de busca ativa e ampliação do acesso à imunização.

Em relação às doenças crônicas, os indicadores revelaram desafios importantes. A proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida variou de 39% para 47%, mas recuou para 38% no terceiro quadrimestre. De forma semelhante, a proporção de pessoas com diabetes com solicitação de hemoglobina glicada iniciou o ano em 32%, avançou para 41%, mas terminou em 25%, destacando a necessidade de reforçar o acompanhamento e o controle dessas condições crônicas.

Ao findar o ano de 2024, Lajeado Novo encerrou em 1º lugar no ranking de melhores indicadores do Programa Previne Brasil da Regional de Saúde de Imperatriz. Esse resultado expressivo reflete não apenas o compromisso do município em aprimorar a qualidade da Atenção Básica, mas também revela áreas prioritárias para intervenção.

O Programa Previne Brasil tem sido um instrumento essencial para orientar e incentivar melhorias na gestão e na oferta de serviços de saúde. O município segue empenhado em desenvolver estratégias para alcançar resultados ainda melhores nos próximos ciclos de avaliação, garantindo uma assistência mais resolutiva e integral à população.

Indicadores do Programa Previne Brasil			
Indicadores	1 QD	2 QD	3 QD
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	41%	69%	65%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	55%	97%	98%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	45%	76%	71%
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	65%	70%	70%
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	88%	87%	77%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	39%	47%	38%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	32%	41%	25%

**Legenda:** Se menor que 40% da meta = vermelho

Se entre 40% e 69% da meta = laranja

Se entre 70% e 99% da meta = verde

Se maior ou igual a meta = azul

## Cobertura Vacinal

Diversas foram as ações estratégicas desenvolvidas ao longo do ano para garantir a eficiência do processo de imunização entre os residentes. Entre essas ações, destaca-se a realização de solicitações de imunobiológicos, assegurando a disponibilidade de vacinas conforme a demanda local. Também foi realizado o movimento mensal, com o monitoramento contínuo dos estoques e fluxos de imunobiológicos, além do envio de produção, garantindo o correto registro e acompanhamento das doses aplicadas. Por fim, o recebimento de imunobiológicos foi realizado de forma organizada, contribuindo para a continuidade das ações de vacinação e para a manutenção da cobertura vacinal adequada no município.

A análise da cobertura vacinal no município de Lajeado Novo - MA, considerando exclusivamente a população residente, demonstra importantes avanços, mas também evidencia desafios que requerem estratégias direcionadas para garantir a proteção integral contra doenças imunopreveníveis. Os dados apresentados refletem o desempenho da imunização local em relação às metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Vacinas como BCG (98,81%), Rotavírus (91,67%), Meningocócica C (126,19%), Pneumocócica (125,00%), Poliomielite (130,95%), Hepatite A (119,05%) e DTPa (107,14%) superaram ou atingiram as metas estipuladas, evidenciando a eficiência das ações de imunização entre os residentes de Lajeado Novo. Destaque especial para a cobertura vacinal de Poliomielite e Meningocócica C, que ultrapassaram 125% da meta, o que pode ser resultado de registros retroativos ou de atualizações cadastrais, reforçando o compromisso das equipes de saúde em garantir o acesso pleno à vacinação.

Por outro lado, algumas vacinas apresentaram cobertura inferior às metas recomendadas, como a Hepatite B (92,86%), Penta (85,71%), Varicela (89,29%), Tríplice Viral (92,86%) e, em especial, a Febre Amarela (72,62%), que apresentou o índice mais baixo. Esse cenário reforça a necessidade de intensificar ações específicas entre a população residente, com foco na identificação de indivíduos não vacinados e no fortalecimento de estratégias de busca ativa, educação em saúde e mobilização comunitária.

Essas informações evidenciam o compromisso do município em monitorar e aprimorar a cobertura vacinal entre seus residentes. No entanto, é essencial ampliar os esforços para alcançar as metas estabelecidas, garantindo a proteção coletiva e evitando a reintrodução de doenças imunopreveníveis em Lajeado Novo.

Quadro 05 : Cobertura Vacinal por município de residência		
Vacinas	Cobertura	Meta
BCG	98,81	90%
ROTA VIRUS	91,67	90%
HEPATITE B	92,86	95%
MENINGOCO C	126,19	95%
PENTA	85,71	95%
PNEUMOCOCICA	125,00	95%
POLIOMIELITE	130,95	95%
FEBRE AMARELA	72,62	95%
HEPATITE A	119,05	95%
DTPA	107,14	100%
VARICELA	89,29	95%
TRÍPLICE VIRAL	92,86	95%

Fonte: LocalizaSUS, Acesso em 01/03/2025

## Vigilância Sanitária

No ano de 2024, a Vigilância Sanitária de Lajeado Novo - MA desempenhou um papel essencial na promoção da saúde pública e no controle da qualidade dos serviços e produtos consumidos pela população. Diversas ações foram realizadas com o objetivo de garantir a segurança sanitária no município, com foco no cadastramento, inspeções, liberação de alvarás e licenças, além de ações educativas. Ao longo do ano, foram realizadas 29 inspeções, efetuados 2 cadastros novos e atendidas diversas denúncias, reforçando o compromisso com a proteção da saúde da população. Essas atividades foram fundamentais para assegurar a conformidade com as normas sanitárias e garantir que a população tivesse acesso a ambientes e serviços seguros.

A Vigilância Sanitária também investiu em ações educativas, com campanhas de conscientização e orientação à população e aos comerciantes sobre a importância da higiene, do manejo adequado de alimentos, do controle de pragas e da manutenção das condições sanitárias nos estabelecimentos. Essas ações educativas não só ajudaram a prevenir doenças, como também incentivaram práticas de saúde preventiva, promovendo uma maior integração entre os profissionais de saúde e a comunidade.

Essas atividades da Vigilância Sanitária foram fundamentais para a proteção da saúde pública em Lajeado Novo, garantindo ambientes seguros, produtos de qualidade e o bem-estar da população. O compromisso com a fiscalização, educação e regularização dos estabelecimentos refletiu o esforço contínuo da gestão municipal para fortalecer a segurança sanitária e proporcionar uma vida mais saudável para todos.

## Vigilância Epidemiológica

Em 2024, a Vigilância Epidemiológica desempenhou um papel fundamental na proteção da saúde pública, atuando de forma contínua no monitoramento de casos, incidência e prevalência de doenças endêmicas no município. Este trabalho foi essencial para identificar precocemente situações de risco, orientar ações de controle e prevenção e garantir a segurança sanitária da população.

O monitoramento constante permitiu à equipe da Vigilância Epidemiológica acompanhar de perto a evolução de doenças endêmicas, como dengue, chikungunya,

zika, leishmaniose e hanseníase, entre outras. Por meio da análise de dados e notificações, foram identificados os principais focos de transmissão e os perfis de maior vulnerabilidade, o que possibilitou a implementação de estratégias direcionadas para o controle e redução dos casos.

Além disso, o trabalho de análise da incidência e prevalência de doenças foi essencial para compreender o comportamento epidemiológico no município, permitindo a formulação de políticas públicas mais eficientes. Com base nessas informações, foram realizadas ações como campanhas educativas, visitas domiciliares, mobilização comunitária, aplicação de medidas de bloqueio e intensificação da vigilância em áreas de maior risco.

O sucesso dessas ações se deveu ao esforço conjunto entre os profissionais de saúde, gestores municipais e a comunidade, que colaboraram ativamente no enfrentamento das doenças. A Vigilância Epidemiológica também atuou no fortalecimento da notificação e investigação de casos suspeitos, garantindo a resposta rápida e eficaz às situações emergenciais.

Assim, o trabalho contínuo da Vigilância Epidemiológica em Lajeado Novo foi fundamental para a redução de riscos e para a promoção da saúde da população. Com planejamento, monitoramento e ações integradas, o município avançou na prevenção e controle de doenças, reforçando seu compromisso com a saúde coletiva e a qualidade de vida dos seus cidadãos.

O quadro abaixo apresenta um resumo das notificações individuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET) no município de Lajeado Novo durante o ano de 2024. No total, foram contabilizados 340 casos, abrangendo diversos tipos de agravos que impactam diretamente a saúde pública local.

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL – SINAN NET													
Notificação por Mês segundo Agravos 2024 – LAJEADO NOVO													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
V877 PESSOA TRAUMATIZADA EM UMA COLISÃO ENTRE OUTROS VEÍCULOS A MOTOR ESPECIFICADOS (ACIDENTE DE TRÂNSITO)	0	0	1	0	0	0	0	0	02	0	0	0	03
V878 PESSOA TRAUMATIZADA EM OUTROS ACIDENTES DE TRANSPORTE ESPECIFICADOS COM VEÍCULO A MOTOR, SEM COLISÃO (ACIDENTE DE TRÂNSITO)	5	2	5	0	2	1	2	4	4	0	0	0	25
V870 PESSOA TRAUMATIZADA EM UMA COLISÃO ENTRE UM AUTOMÓVEL [CARRO] E UM VEÍCULO A MOTOR DE DUAS OU TRÊS RODAS (ACIDENTE DE TRÂNSITO)	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
V87 ACIDENTE DE TRÂNSITO DE TIPO ESPECIFICADO, MAS SENDO DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE DA VÍTIMA	0	0	0	0	1	0	2	3	1	0	0	0	7
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	4	4	0	0	1	1	2	1	4	0	0	0	17
B19 HEPATITES VIRAIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T659 INTOXICAÇÃO EXÓGENA	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Z20.9 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
64 ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	8	4	3	4	7	0	8	6	5	3	1	4	53
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	0	1	0	0	2	0	1	0	3	0	0	0	7
N72 SÍNDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES	4	1	1	2	3	7	1	2	0	0	0	0	21
G03.9 MENINGITE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A92.8 DOENÇA AGUDA PELO VIRUS ZIKA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B26 CAXUMBA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B01 VARICELA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O981 SÍFILIS EM GESTANTE	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	5
A09 DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	0	0	0	0	0	0	18	81	23	4	5	1	132
A309 HANSENÍASE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
O986 Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
A539 Sífilis não especificadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B550 Leishmaniose Visceral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B58.8 Toxoplasmose com comprometimento de outros órgãos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>09</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>45</b>	<b>07</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>293</b>

As doenças infecciosas e parasitárias representaram o maior número de notificações ao longo do ano. Destaca-se a diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, com 132 casos registrados, sendo os meses de julho e agosto os mais críticos, com 81 e 23 casos, respectivamente. Esse aumento significativo sugere a ocorrência de um possível surto ou um agravamento sazonal, indicando a necessidade de ações preventivas específicas nesses períodos. Outro agravo de relevância foi o atendimento anti-rábico, que contabilizou 53 casos distribuídos ao longo do ano, evidenciando a importância de manter medidas de controle e prevenção voltadas para o contato com animais potencialmente infectados.

Além disso, foram registrados 47 casos de dengue, reforçando a necessidade de intensificar medidas de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, principalmente durante os períodos de maior incidência de chuvas e calor, que favorecem a proliferação do vetor. O aumento desses casos aponta para a importância de campanhas educativas e ações de vigilância para eliminação de criadouros e orientação da população sobre medidas preventivas.

Outras doenças como hepatites virais, meningite, varicela, caxumba, hanseníase, sífilis e toxoplasmose apresentaram notificações pontuais, totalizando 12 casos, o que reforça a importância da vigilância contínua e de campanhas de vacinação e prevenção.

Os acidentes de trânsito também tiveram destaque, totalizando 37 casos notificados. Entre eles, as colisões sem especificação detalhada representaram a maior parte, com 25 registros, seguidas por colisões entre veículos diversos, com 5 casos, e colisões envolvendo veículos de duas ou três rodas, com 2 casos. Além disso, foram registrados 7 casos em que o modo de transporte da vítima não foi identificado. Esses números reforçam a necessidade de ações educativas e de fiscalização no trânsito, visando à redução dos acidentes e à promoção de um ambiente mais seguro.

Em relação aos acidentes de trabalho, foram notificadas 18 ocorrências, sendo 17 classificadas como graves e 1 envolvendo exposição a material biológico. Os meses de janeiro, fevereiro e setembro apresentaram maior incidência desses casos, indicando a necessidade de reforçar as ações de segurança no ambiente laboral, com treinamentos e campanhas de conscientização.

Outros agravos de relevância incluíram a síndrome do corrimento cervical em mulheres, que somou 21 casos, com maior concentração no primeiro semestre do ano. Foram registrados ainda 5 casos de violência interpessoal ou autoprovocada, o que demonstra a importância de estratégias de suporte psicológico e de proteção social. Também ocorreram 3 casos de intoxicação exógena e 7 casos de acidentes com animais peçonhentos, sendo setembro o mês com maior número de notificações desse último agravo.

Os meses com maior número de notificações foram agosto, com 100 casos, e julho, com 36 casos, evidenciando um aumento expressivo de agravos nesse período. Esses dados ressaltam a importância de estratégias preventivas e campanhas de conscientização, especialmente nos meses de maior incidência, a fim de reduzir o impacto dessas ocorrências na saúde da população.

Em síntese, este relatório tem o objetivo de subsidiar ações de saúde pública no município de Lajeado Novo, fortalecendo estratégias de prevenção e controle dos agravos mais recorrentes. A análise dos dados reforça a necessidade de atenção especial aos períodos de maior notificação e aos agravos com maior impacto na saúde da população, promovendo intervenções eficazes e oportunas para garantir o bem-estar coletivo.

### Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)

O município de Lajeado Novo tem se destacado pelos esforços contínuos na implementação e consolidação de ações voltadas para a melhoria da Vigilância em Saúde, alcançando as metas estipuladas pelo Programa de Qualidade da Vigilância em Saúde (PQAVS). Esse resultado é fruto do comprometimento das equipes de saúde e da gestão municipal, que investiram em estratégias eficazes para o aprimoramento dos serviços oferecidos à população.

O PQA VS tem como objetivo principal fortalecer as ações de vigilância em saúde, garantindo a qualidade e eficiência dos serviços prestados. Em Lajeado Novo, foram implementadas medidas importantes para atingir os indicadores pactuados, como o aprimoramento dos processos de monitoramento e avaliação, capacitação contínua dos profissionais, intensificação das campanhas de prevenção e controle de doenças, além do fortalecimento das ações de promoção à saúde.

Graças a esse trabalho integrado, o município conseguiu atingir as metas estabelecidas nos indicadores do programa, demonstrando excelência na gestão e execução das ações de vigilância. Destacam-se, entre os resultados alcançados, a ampliação da cobertura vacinal, a melhoria na detecção e resposta a surtos epidemiológicos, além do aprimoramento nos sistemas de informação em saúde.

O êxito de Lajeado Novo no PQA VS não apenas eleva o padrão de qualidade dos serviços de saúde locais, mas também serve como exemplo de compromisso com o bem-estar da população. A continuidade dessas ações e o fortalecimento das políticas de saúde pública são fundamentais para a manutenção dos resultados e para a construção de uma comunidade mais saudável e segura.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/12/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	8	0	0	8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/12/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de Lajeado Novo MA dispõe de uma rede assistencial de saúde básica, capaz de atender dentro de suas limitações às demandas da população. A base dessa rede é composta por 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS), estrategicamente distribuídas para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesses espaços, atuam 04 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 02 Equipes de Saúde Bucal (ESB), responsáveis pelo acompanhamento integral das famílias, promovendo ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, com foco na promoção da saúde e na qualidade de vida.

Complementando essa estrutura, o município conta com o Complexo de Saúde Dr. Sousa Neto, uma estrutura que concentra serviços essenciais para a população. O complexo abriga um Pronto Atendimento 24 horas, garantindo atendimento imediato em casos de urgência e emergência. Além disso, dispõe de uma Sala de Vacinas, assegurando a continuidade das ações de imunização, uma Farmácia Básica, que fornece medicamentos essenciais de forma gratuita, e um Consultório Odontológico, que reforça o cuidado com a saúde bucal da população. O espaço também oferece atendimento em diversas especialidades médicas por meio do Consultório de Especialidades, ampliando o acesso e a resolutividade dos serviços de saúde no município.

A gestão dos serviços é coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde, que desempenha um papel estratégico na organização e otimização da rede assistencial. A secretaria abriga o setor de Regulação e Tratamento Fora do Domicílio (TFD), responsável pelo encaminhamento de pacientes para atendimentos em outras localidades, quando necessário. Conta também com a Central de Marcação de Consultas, que facilita o acesso organizado às consultas especializadas. O município se destaca ainda pelo trabalho realizado pelo Núcleo de Vigilância em Saúde, composto pelas equipes de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, que atuam de forma integrada no monitoramento, prevenção e controle de riscos à saúde pública. Por fim, o Centro de Processamento de Dados (CPD) assegura a gestão eficiente das informações em saúde, contribuindo para o planejamento e aprimoramento contínuo dos serviços ofertados.

Essa estrutura integrada demonstra o compromisso de Lajeado Novo com a garantia de um atendimento de qualidade, eficiente e humanizado para toda a população.

Secretaria Municipal de Saúde <b>REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE</b>
Unidade de Vigilância em Saúde em Lajeado Novo MA
Complexo de Saúde Dr Sousa Neto
Farmácia Básica Municipal
Equipe Multiprofissional de Apoio à Família e eMULTI
UBS - Jose Roberto de Freitas
UBS - Martins Pimentel
UBS - Michelly Sergio de Oliveira
Ouvidoria Municipal da Saúde
CAF - Central de Abastecimento Farmaceutica

## 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)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	11	23

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	7	8	12	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	21	24	38	

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)	25	63	64	77	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2025.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Além de gestora das políticas de saúde no território municipal, a Secretaria Municipal da Saúde de Lajeado Novo apresenta significativo perfil prestador, com oferta assistencial disponibilizada à população, quanto aos profissionais que compõem a rede SUS, o município conta com aproximadamente 130 servidores pertencentes das categorias administrativo (20), saúde (78) e outros (32), pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal /Secretaria Municipal da Saúde, inclusos neste total servidores comissionados, concursados e contratados, dos quais apresentados por categoria profissional no quadro a seguir.

Profissionais	Total
Administrador	01
Ag. Administrativo	07
Ag Comunitário de Saúde	23
Ag Epidemiológico	04
Assistente Social	01
Aux. de Serviços Gerais	08
Enfermeiro (a)	12
Técnico de Enfermagem	21
Médico (a)	08
Psicólogo (a)	01
Odontólogo (a)	02
Aux Consultório Odontológico	02
Fonoaudiólogo (a)	01
Nutricionista	01
Outros (vigias, motoristas etc)	38

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento e aprimoramento da gestão do SUS, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade e resolutiva das ações e serviços dos SUS

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar uma gestão eficiente e efetiva, fortalecimento a descentralização, a regionalização e controle social através das ações de planejamento, monitoramento e avaliação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, em 2021, avaliar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, construído, avaliado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com implementação de propostas									
Ação Nº 2 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde as alterações realizadas no PMS 2022-2025									
Ação Nº 3 - Alimentar/atualizar Sistema de Informação - DIGISUS									
2. Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.	Número de Programação Anual de Saúde elaborada e aprovada no Conselho Municipal de Saúde.	Número		0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar relatórios, indicadores de saúde e metas pactuadas									
Ação Nº 2 - Apresentar ao Conselho de Saúde as propostas para a PAS e sua aprovação									
Ação Nº 3 - Elaborar PAS com base no Plano Municipal de Saúde (2022-2025)									
3. Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, elaborados no quadrimestre.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar e analisar dados e indicadores de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento dos dados dos sistemas de saúde para elaborar relatórios quadrimestralmente									
Ação Nº 3 - Apresentar RDQA's ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública quadrimestralmente									
Ação Nº 4 - Alimentar DigiSus quadrimestralmente com os RDQA's									
4. Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, aprovado no Conselho Municipal e apresentado, em audiência pública, na câmara de vereadores no quadrimestre.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar e aprovar os RDQA's no CMS a cada quadrimestre									
Ação Nº 2 - Apresentar os RDQA's na Câmara de Vereadores em audiência pública a cada quadrimestre									
Ação Nº 3 - Alimentar os RDQA's no sistema DigiSUS									
5. Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	Número de Relatório Anual de Gestão elaborado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	0			4	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Analisar o cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) por meio da construção do Relatório Anual de Gestão (RAG)									
Ação Nº 2 - Elaborar RAG a partir das metas da PAS									
Ação Nº 3 - Alimentar o RAG no sistema DigiSUS em tempo oportuno									
Ação Nº 4 - Apresentar RAG ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública anualmente									
6. Implantação e execução do (NEP) Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Número de Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP), implantado no município.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Articular junto a Secretaria Estadual de Saúde/Regional de Saúde quanto aos critérios, fluxos, legislação e metas e outros requisitos para a implantação do NEP Municipal									
Ação Nº 2 - Avaliar o custo orçamentário para implantação do NEP Municipal									
Ação Nº 3 - Implantar o NEP									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento situacional, importância e objetivos do NEP									
7. Execução/Manutenção de Núcleo de Educação Permanente em Saúde(NEP).	Número de Núcleo de Educação Permanente em Saúde(NEP), mantido.	0			3	Não programada	Número		
8. Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	Número de Curso de Acolhimento ofertado aos trabalhadores da saúde.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades de qualificação para trabalhadores (assunto, público alvo e custeio)									
Ação Nº 2 - Planejar e realizar o curso de acolhimento humanizado									
Ação Nº 3 - Elaborar relatório de conclusão acerca do curso realizado									
9. Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	Número de evento técnicos e científicos assegurados a participação.	Número			24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento para a necessidade de eventos técnicos de relevância para os servidores do município									
Ação Nº 2 - Dispor de condições necessárias para a participação dos servidores nos eventos técnicos programados									
Ação Nº 3 - Apresentar relatório de participação anual									
10. Assegurar a participação da gestora e ou servidores quando necessário, nas reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR)	Número de reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR), com participação da SEMUS.	Número			24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Verificar calendário anual da comissão previamente informado									
Ação Nº 2 - Planejar e garantir a participação do gestor nas reuniões									
Ação Nº 3 - Elaborar anualmente o relatório de participação									
Ação Nº 4 - Informar o gestor\servidores previamente acerca das reuniões									
11. Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	Reforma duas UBS (Unidade Básica de Saúde).	Número			2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das Unidades Básicas de Saúde com necessidade a serem reformadas									
Ação Nº 2 - Planejar o orçamento e definir prazos									
Ação Nº 3 - Realizar captação de recursos orçamentários e financeiros									
Ação Nº 4 - Executar reforma(s) previamente estabelecidas e com recurso aprovado									

12. Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	Adquirir uma Van para pacientes em TFD (Tratamento Fora do Domicílio), adquirido.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto para captação de recurso orçamentário para aquisição de veículo para transporte sanitário de pacientes eletivos									
Ação Nº 2 - Cadastrar e monitorar proposta junto ao FNS									
Ação Nº 3 - Após o recebimento de recursos, adquirir veículo em conformidade com o valor e proposta aprovada									
13. Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	Adquirir um carro/veículo adquirido.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear recursos junto ao Governo Federal para aquisição de automovel 5 lugares									
14. Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	Adquirir materiais permanentes para equipar os estabelecimentos de saúde.	Número			40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto para captação de recurso orçamentário do bloco de investimento (despesas de capital)									
Ação Nº 2 - Cadastrar e monitorar propostas junto ao FNS									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais contemplados em conformidade com a proposta aprovada e o recurso recebido									
Ação Nº 4 - Realizar prestação de contas da aplicação de recurso recebido									
15. Promover a realização Conferencia municipal de Saúde.	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde.	Número			1	Não programada	Número		
16. Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	Número de capacitações ofertadas.	Número			4	1	Número	9,00	900,00
Ação Nº 1 - Promover periodicamente capacitações com o Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de promover qualificações aos servidores do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar anualmente o relatório de capacitações realizadas									
17. Implantar serviços/Atendimento de Saúde no Assentamento Lote 07	Serviços de Saúde no Assentamento Lote 07, implantado	Número			1	Não programada	Número		
18. Prover a aquisição de Equipamento de RX	Adquirir um Equipamento de RX.	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar proposta para pleitear junto ao Governo do Estado do Maranhão as necessidades de um aparelho de Raio X para o município									
Ação Nº 2 - Acompanhar a solicitação									
Ação Nº 3 - Panejar, implantar e estruturar o serviço, dispondo de materiais e recursos humanos necessários para a oferta do exame									
19. Garantir a aquisição de Ambulância	Adquirir duas Ambulâncias.	Número			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Cadastrar proposta junto ao FNS para pleitear recurso orçamentário para a aquisição de ambulância tipo A									
Ação Nº 2 - Solicitar doação de ambulância junto ao Governo do Estado do Maranhão									
Ação Nº 3 - Acompanhar proposta de solicitação									
Ação Nº 4 - Adquirir ambulância após liberação de recurso									
20. Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	Adquirir um Microscópio.	Número			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar levantamento sobre: tipo, qualidade, resolubilidade, local para ser instalado e outros									
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para captar recurso orçamentário para a aquisição									
Ação Nº 3 - Adquirir aparelho Microscópio após liberação de recursos									
21. Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	Manter os serviços da rede municipal de saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de ambiência adequada para a realização dos atendimentos									
Ação Nº 2 - Planejar regularmente as necessidades urgentes para manutenção dos serviços									
Ação Nº 3 - Manter contratação de servidores para atendimentos na Rede Assistencial de Saúde no município									
22. Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a frota de 04(quatro) carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual			16	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva periodicamente									
Ação Nº 2 - Avaliar em caso de problemas encontrados qual a urgência do reparo									
Ação Nº 3 - Dispor de equipe capacitada para a avaliação dos veículos regularmente									

## DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento, Ampliação e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

### OBJETIVO Nº 2 .1 - Qualificar as ações e serviços públicos de Saúde na Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,15	0,15	0,15	Razão	0,11	73,33
Ação Nº 1 - Reunir com a eMULTI e dispor de estratégias para busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas e rodas de conversa com as mulheres da comunidade sobre a importância da realização exame									
Ação Nº 3 - Dispor de insumos necessários para realizar coleta do exame PCCU em todas a UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar a alimentação no sistema e avaliar o desempenho deste indicador									
2. Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual		0,15	0,15	0,15	Razão	0,15	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a realização do exame dentro da Rede Assistencial em Saúde (manter pactuações)									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe estabelecer estratégias para busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos									
Ação Nº 3 - Acompanhar no sistema as taxas de realização do exame quadrimestralmente									
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas nas UBS sobre a importância de realização do exame									
3. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção	2020	39,22	70,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar o parto normal durante o acompanhamento do pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar e monitorar o pré-natal resolutivo, acolhedor e com equipe de qualidade para as mulheres da comunidade									
Ação Nº 3 - Manter pactuações com a rede assistencial em saúde materno-infantil									

Ação Nº 4 - Dispor de material educativo acerca dos benefícios do parto normal na Rede Assistencial de Saúde									
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção		20,59	18,00	19,00	Proporção	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas sobre o tema com as famílias que visem promover o envolvimento dos adolescentes nas escolas e UBS									
Ação Nº 2 - Identificar/Acompanhar as famílias em situação de vulnerabilidade									
Ação Nº 3 - Ofertar meios contraceptivos e orientações nas Unidades Básicas de Saúde									
5. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2020	3,00	1,00	2,00	Taxa	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento de todas as consultas de Pré-Natal na UBS									
Ação Nº 2 - Apoiar a realização da Semana do Bebê (Agosto Dourado - foco no aleitamento materno)									
Ação Nº 3 - Estimular os pais/responsáveis a marcar e comparecer as consultas de puericultura com foco na 1ª infância									
Ação Nº 4 - Verificar o calendário vacinal de todas os recém-nascidos, bebês e crianças nas consultas de puericultura									
Ação Nº 5 - Acompanhar o desenvolvimento infantil e suplementação de Vitamina A									
6. Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar consultas de pré-natal às gestantes e parceiro/ Classificação e estratificação de risco das gestantes visando evitar o óbito									
Ação Nº 2 - Realizar eventos de promoção ao parto e prevenção de agravos que resultam em mortalidade materna através de divulgação em mídias sociais e Rede Assistencial de Saúde									
Ação Nº 3 - Investigação de óbito quando ocorrer e causa para trabalhar a prevenção									
Ação Nº 4 - Organizar o serviço de pré-natal com atendimento oportuno, qualidade e efetivo com objetivo de evitar o óbito materno									
7. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cadastro domiciliar atualizado junto aos Sistemas de Informação em Saúde									
Ação Nº 2 - Monitorar área de expansão e crescimento populacional no município									
Ação Nº 3 - Manter contratação de servidores necessários para a cobertura populacional									
Ação Nº 4 - Realizar mutirões para cadastramentos domiciliares/individuais identificando vazios									
8. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/Auxílio Brasil.	Percentual	2020	34,13	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Trabalhar de forma Inter setorial com a Secretaria de Educação, Assistência Social e outros instituições									
Ação Nº 2 - Elaborar e socializar intersetorialmente o fluxo das ações/atividades que serão desenvolvidas com a identificação dos responsáveis									
Ação Nº 3 - Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência									
Ação Nº 4 - Qualificar as equipes de trabalho sobre o Programa									
Ação Nº 5 - Realizar ações de saúde para acompanhamento dos beneficiários (atualizar cadastros, aferir P.A, acompanhamento nutricional)									
9. Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2020	85,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar as necessidades da comunidade para a implantação de mais Equipes de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de recursos humanos, materiais e insumos necessários para a execução dos serviços									

Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva nos equipamentos odontológicos									
10. Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	Realizar o percentual das Ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19, constantes no Plano Municipal de Enfretamento a Covid-19.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter unidade sentinela de testagem para o COVID-19									
Ação Nº 2 - Notificar e monitorar novos casos e referenciá-los em caso de agravamento									
Ação Nº 3 - Ofertar em todas as Unidades Básicas de Saúde a vacina contra COVID-19 e informações sobre prevenção									

### DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde

#### OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir os riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número de óbitos prematuros ( de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número	2020	8	4	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar servidores para trabalhar com as DCNT									
Ação Nº 2 - Planejar ações/atividades de acompanhamento e controle das DCNT									
Ação Nº 3 - Realizar o rastreamento para identificação das DCNT									
Ação Nº 4 - Promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco para as DCNT									
Ação Nº 5 - Acompanhar casos de óbitos prematuros com causa básica definida									
2. Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigado.	Proporção	2020	80,00	100,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos e causa de mulheres em idade fértil em tempo oportuno									
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente todos os campos									
Ação Nº 3 - Realizar integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para a qualificação de servidores no preenchimento das fichas de investigação									
Ação Nº 4 - Alimentar Sistema de Informação de Óbitos em tempo oportuno									
3. Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais acerca do correto preenchimento da Declaração de Óbito									
Ação Nº 2 - Avaliar\Monitorar o preenchimento de DO's									
Ação Nº 3 - Alimentar, em tempo oportuno o Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM									
4. Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	Proporção de vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação) para crianças.	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Estruturar o processo de trabalho da(s) sala(s) de vacina									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de vacinação definidas pelo MS nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Definir com a equipe estratégias para busca ativa e mapear por micro áreas a cobertura vacinal									
Ação Nº 4 - Disponibilizar as vacinas do calendário básico preconizado pelo MS em todas as Unidade Básicas de Saúde									

Ação Nº 5 - Acompanhar a carteira de vacinação infantil nas consultas de puericultura									
5. Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer juntamente com a equipe e divulgar fluxos e prazos para o planejamento, a execução e alimentação do sistema									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes sobre o preenchimento das fichas de DNC imediata									
Ação Nº 3 - Disponibilizar fichas de notificação em todos os estabelecimentos de saúde									
Ação Nº 4 - Alimentar Sistema de Informação - SINAN									
6. Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	Proporção de cura nos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar\ Acompanhar todos os casos da doença									
Ação Nº 2 - Monitorar os contatos									
Ação Nº 3 - Disponibilizar na Unidade Básica de Saúde os medicamentos para tratamento com administração de dose supervisionada									
7. Manter o número de casos autóctones novos de malária.	Números de casos autóctones novos de malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a vigilância através do monitoramento de áreas de risco e acompanhamento de casos suspeitos									
Ação Nº 2 - Monitorar\Acompanhar os casos diagnosticados com malária									
Ação Nº 3 - Executar o Plano de Contingência de Arboviroses									
Ação Nº 4 - Alimentar o sistema com os casos suspeitos ou confirmados									
8. Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de capacitação da equipe sobre a sífilis congênita, prevenção, acompanhamento e tratamento									
Ação Nº 2 - Acompanhar casos suspeitos\confirmados de sífilis nas Unidades Básicas de Saúde e se necessário referenciar									
Ação Nº 3 - Oferecer testagem de sífilis durante o pré-natal em todas as UBS e maternidade									
9. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	Número de casos novos de aids em menores de 5 ano.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dispor de testagem rápida para HIV em todas as unidades de saúde, com foco no pré-natal									
Ação Nº 2 - Referenciar para o pré-natal de alto risco gestantes soropositivas									
Ação Nº 3 - Realizar ações de saúde com foco na realização de testes rápidos e palestras sobre a importância dos mesmos									
10. Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	0,00	20,00	20,00	Proporção	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de profissionais qualificados para a coleta das amostras periodicamente									
Ação Nº 2 - Garantir local adequado para armazenamento das amostras									
Ação Nº 3 - Encaminhar amostras colhidas para análise em laboratório									
11. Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	Número	2020	5	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver campanha publicitária/educativa para a população									

Ação Nº 2 - Manter contratação de agentes de endemias suficientes para a cobertura de 100% do município									
Ação Nº 3 - Cumprir com as metas\ações do plano de arboviroses									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue e alimentar sistema									
12. Garantir a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar, em parceria com as Secretaria Estadual de Saúde e com os CEREST, os profissionais das equipes de saúde do SUS									
Ação Nº 2 - Promover, no âmbito municipal, articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores									
Ação Nº 3 - Realizar as notificações de agravos ocupacionais no município									
Ação Nº 4 - Alimentar no sistema com as informações de ocupação para ficha de agravos relacionados ao trabalho									
13. Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal, monitorados/visitados e cadastrados	Percentual			80,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar Plano de Ação da Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Manter contratação de Recursos Humano suficiente para execução dos serviços									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de inspeções e monitorar o cumprimento de metas									
14. Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal, com alvará sanitário.	Percentual			80,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir e divulgar calendário para monitoramento dos estabelecimentos									
Ação Nº 2 - Realizar fiscalização nos estabelecimentos sujeitos a expedição de alvarás									
Ação Nº 3 - Consolidar semestralmente o relatório para alvarás expedidos para monitoramento das metas									
15. Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	Uma Unidade Sentinela e um Núcleo para a Saúde do Trabalhador implantados.	Número			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar projeto delimitando as necessidades (recurso orçamentário, recursos humanos) para implantação do serviço									
Ação Nº 2 - Capacitar servidores da equipe sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador									
Ação Nº 3 - Dispor de recursos necessários para adaptação e reforma na unidade									
16. Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	Número de indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) monitorado.	Número			14	14	Número	18,00	128,57
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação com as equipes de saúde sobre a importância\acompanhamento dos indicadores									
Ação Nº 3 - Acompanhar os resultados para cumprimento das metas									
Ação Nº 4 - Alimentar a cada quadrimestre nos relatórios os dados de PQA-VS									

#### DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

**OBJETIVO N° 4 .1 - Fortalecer as ações e serviços do componente da assistência farmacêutica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários demandante.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter em funcionamento a Farmácia Básica municipal para a dispensação dos medicamentos									
Ação N° 2 - Adquirir periodicamente medicamentos e insumos necessários para o atendimento da demanda									
Ação N° 3 - Garantir o acesso aos usuários de medicamentos para doenças crônicas									
2. Garantir a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município	Número			1	Não programada	Número		
3. Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	Alimentar mensalmente o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município	Número			36	Não programada	Número		
4. Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial.	Custear 100% os medicamentos provenientes de decisão judicial	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Referenciar as demandas de alto custo para a FEME									
Ação N° 2 - Acompanhar processos para liberação de medicamentos por decisão judicial									
Ação N° 3 - Atender as demandas judiciais a nível municipal									

**DIRETRIZ N° 5 - Garantia da Assistência a Saúde na Atenção Especializada e na Atenção de Média e Alta Complexidade**

**OBJETIVO N° 5.1 - Fortalecer as ações e serviços do componente especializado e de média e alta complexidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.	Número de Pacientes/usuários transportado conforme demanda.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter veículo sanitário disponível para atendimento de todos os pacientes\acompanhantes que necessitam de hemodiálise									
Ação N° 2 - Dispor de frota de veículos devidamente equipada para transporte de pacientes renais crônicos									
Ação N° 3 - Realizar manutenção preventiva dos veículos da frota para TFD regularmente									
2. Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).	Percentual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) custeado conforme demanda	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter em funcionamento o setor de Regulação/TFD da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação N° 2 - Acolher demandas e triar os casos que fazem jus ao TFD									
Ação N° 3 - Referenciar dentro da Rede Assistencial de Saúde os casos que necessitem de TFD									
3. Implantar laboratório de análises clínicas no município	Um laboratório de análises clínicas, implantado no município.	Número			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Buscar opções de financiamento de equipamentos de bioquímica e hematologia									
Ação N° 2 - Adequar a estrutura física para implantação do serviço									
Ação N° 3 - Efetivar contratação de RH para a realização dos exames									
4. Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.	Número Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade estruturados no município.	Número			7	3	Número	3,00	100,00
Ação N° 1 - Disponibilizar a realização de exames de Ultrassonografia Endoscopia Digestiva Alta periodicamente periodicamente									
Ação N° 2 - Manter a contratação de profissionais para a realização dos exames									
Ação N° 3 - Ampliar a oferta de médicos especialistas de acordo com a demanda e disponibilidade orçamentária									

**DIRETRIZ N° 6 - Estruturar e Garantir a Assistência à Saúde e o Cumprimento dos Indicadores do Previne Brasil.****OBJETIVO N° 6.1 - Fortalecer e qualificar as ações e serviços do componente Previne Brasil como base para o novo modelo de financiamento para a Atenção Primária a Saúde( APS).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção	2021	41,00	60,00	60,00	Proporção	54,00	90,00
Ação N° 1 - Manter cobertura da APS em 100%									
Ação N° 2 - Ofertar acompanhamento pré-natal em todas as UBS's									
Ação N° 3 - Realizar busca ativa das gestantes									
2. Garantir que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2021	59,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação N° 1 - Disponibilizar em todas as Unidades Básicas de Saúde a oferta de Testes Rápidos									

Ação Nº 2 - Trabalhar campanhas educativas sobre o tema									
Ação Nº 3 - Garantir acompanhamento longitudinal dos testes positivos									
3. Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2021	88,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta das ações do Programa de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Manter em funcionamento os consultórios odontológicos									
Ação Nº 3 - Priorizar as gestantes no agendamento dos atendimentos em saúde bucal									
4. Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	Cobertura de exame citopatológico	Proporção	2021	10,00	60,00	60,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre a temática									
Ação Nº 2 - Disponibilizar acesso ao exame PCCU em todas as UBS									
Ação Nº 3 - Dar seguimento longitudinal após a realização do exame									
5. Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	Percentual	2021	100,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de vacinas do calendário vacinal em toda rede de frio municipal									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe multidisciplinar e dispor de estratégias para busca ativa de crianças com calendário vacinal em atraso									
Ação Nº 3 - Promover campanhas vacinais em conformidade com o Calendário Nacional de Vacinação									
6. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	2021	30,00	50,00	50,00	Percentual	45,00	90,00
Ação Nº 1 - Atualizar regularmente no sistema o cadastro dos usuários									
Ação Nº 2 - Dispor de eMULTI capacitada em todas as UBS para acompanhamento de pacientes hipertensos									
Ação Nº 3 - Acompanhar pacientes hipertensos para consultas de rotina									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para o acompanhamento de pacientes idosos ou acamados hipertensos									
7. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	17,00	50,00	50,00	Percentual	35,00	70,00
Ação Nº 1 - Reunir com a equipe multidisciplinar e estabelecer metas para a busca ativa dos pacientes diabéticos									
Ação Nº 2 - Ofertar através da rede assistencial de saúde a requisição e realização do exame nos serviços de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para acompanhamento de pacientes idosos ou acamados portadores de Diabetes Mellitus									
Ação Nº 4 - Acompanhar pacientes diabéticos para consultas de rotina									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	3	3
	Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60,00	54,00
	Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.	100,00	100,00
	Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	90,00	90,00
	Garante que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.	60,00	60,00
	Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).	100,00	100,00

	Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).	3	3
	Implantar laboratório de análises clínicas no município	1	0
	Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	100,00	100,00
	Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, trimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	3	3
	Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	60,00	0,00
	Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.	3	3
	Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial.	100,00	100,00
	Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	0	0
	Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	80,00	80,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Manter o número de casos autóctones novos de malária.	0	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	85,00	85,00
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	20,00
	Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	6	6
	Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1
	Garantir a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	75,00	75,00
	Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	1	0
	Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	1	9
	Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	14	18
	Prover a aquisição de Equipamento de RX	1	0
	Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	1	1
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	4	4
122 - Administração Geral	Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, em 2021, avaliar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde anualmente.	1	1
	Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60,00	54,00
	Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.	100,00	100,00
	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	3	3
	Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15	0,11
	Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.	1	1

Garante que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.	60,00	60,00
Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).	100,00	100,00
Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	90,00	90,00
Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,15	0,15
Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).	3	3
Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado	60,00	60,00
Implantar laboratório de análises clínicas no município	1	0
Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	60,00	60,00
Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	3	3
Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	60,00	0,00
Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.	3	3
Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial.	100,00	100,00
Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	95,00	90,00
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	19,00	19,00
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	2,00	2,00
Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	80,00	80,00
Implantação e execução do (NEP) Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	1	0
Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	45,00
Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	35,00
Manter o número de casos autóctones novos de malária.	0	0
Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	0
Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	85,00	85,00
Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	6	6
Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	50,00	50,00
Assegurar a participação da gestora e ou servidores quando necessário, nas reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR)	6	6
Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	20,00
Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	2	1
Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	6	6

	Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1
	Garantir a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	1	1
	Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	75,00	75,00
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	75,00	75,00
	Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	1	0
	Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	1	9
	Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	14	18
	Prover a aquisição de Equipamento de RX	1	0
	Garantir a aquisição de Ambulância	1	0
	Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	1	1
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	4	4
301 - Atenção Básica	Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15	0,11
	Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60,00	54,00
	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	3	3
	Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,15	0,15
	Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).	3	3
	Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado	60,00	60,00
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	60,00	60,00
	Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	3	3
	Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	60,00	0,00
	Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	95,00	90,00
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	19,00	19,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	2,00	2,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	80,00	80,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	45,00
	Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00

	Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	35,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	85,00	85,00
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	50,00	50,00
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
	Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	2	1
	Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	6	6
	Garantir a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	75,00	75,00
	Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	1	0
	Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	14	18
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	3	3
	Garantir a aquisição de Ambulância	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	100,00	100,00
	Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	45,00
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	20,00
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	75,00	75,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	3	3
	Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
	Manter o número de casos autóctones novos de malária.	0	0
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0

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	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	1.956.800,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.956.800,00
	Capital	0,00	76.500,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.243.150,00	3.211.220,00	83.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.537.370,00
	Capital	0,00	159.000,00	830.600,00	N/A	240.800,00	N/A	N/A	N/A	1.230.400,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	43.500,00	46.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	90.000,00
	Capital	0,00	10.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	73.000,00	103.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	176.800,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	100.000,00	141.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	241.600,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	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: 31/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Durante o ano de 2024, conduzimos com responsabilidade e compromisso a execução das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), alinhadas às diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. O desempenho global apresentado reafirma os esforços contínuos da Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado Novo na busca pela excelência na gestão e na qualidade dos serviços ofertados à população.

Dentre os principais destaques, evidenciamos o cumprimento de metas relacionadas à governança do SUS, como a elaboração, aprovação e monitoramento dos instrumentos de planejamento e prestação de contas, incluindo a PAS, os três RDQAs quadrimestrais e a garantia da participação nas reuniões da CIR. Essas ações demonstram o fortalecimento dos mecanismos de gestão, regionalização, planejamento e controle social no município.

Na Atenção Básica, atingimos 100% da meta relacionada à cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde, ao mesmo tempo em que mantivemos indicadores expressivos em áreas estratégicas como saúde bucal, vacinação, saúde da mulher e vigilância em saúde. Destaca-se o avanço nos indicadores do Previne Brasil, com percentuais satisfatórios em ações de pré-natal, exames de mamografia, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, além do pleno atendimento às condicionalidades do Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil.

Na Vigilância em Saúde, o município também apresentou resultados significativos. Alcançamos 100% das metas relacionadas ao controle da dengue, análises de água, investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, notificações de agravos relacionados ao trabalho e indicadores do PQA-VS, evidenciando o compromisso com a proteção da saúde da população.

Na assistência farmacêutica, garantimos a distribuição de medicamentos a todos os usuários demandantes e o custeio de medicamentos oriundos de decisões judiciais, assegurando o acesso ao tratamento necessário. Ainda que algumas metas tenham sido classificadas como não programadas ou com execução parcial, os esforços de planejamento, articulação e mobilização de recursos já estão em andamento para superação dos desafios identificados.

No tocante à média e alta complexidade, mantivemos a cobertura integral do transporte sanitário para pacientes em hemodiálise e custeio do TFD, além de ampliar a oferta de serviços especializados e aquisição de insumos e veículos para fortalecimento da rede assistencial.

Por fim, reforçamos que a execução da PAS 2024 demonstrou um saldo amplamente positivo, com expressivo percentual de metas atingidas e avanços concretos na gestão do SUS local. Seguimos firmes no compromisso de garantir uma saúde pública de qualidade, universal, integral e equânime para todos os cidadãos de Lajeado Novo.

## 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: 31/03/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção												
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.494.066,89	4.374.255,47	35.287,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.903.609,63	
	Capital	0,00	0,00	391.685,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391.685,08	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
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	52.845,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.845,05	
	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	61.772,96	1.327.605,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.389.378,24	
	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	2.557.431,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.557.431,05	
	Capital	0,00	57.724,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.724,11	
TOTAL		0,00	4.223.840,06	6.093.545,83	35.287,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.352.673,16	

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

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

Data da consulta: 26/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,02 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,02 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,95 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.467,01
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,32 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,91 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,21 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	47,09 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,88 %

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

Data da consulta: 26/03/2025.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	796.875,00	796.875,00	1.634.596,19	205,13
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	31.250,00	31.250,00	32.533,63	104,11
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	30.625,00	30.625,00	44.481,30	145,25
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	400.000,00	400.000,00	880.520,27	220,13
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	335.000,00	335.000,00	677.060,99	202,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.498.768,00	20.498.768,00	20.667.960,31	100,83
Cota-Parte FPM	16.000.000,00	16.000.000,00	13.912.590,08	86,95
Cota-Parte ITR	12.000,00	12.000,00	15.620,69	130,17
Cota-Parte do IPVA	500.000,00	500.000,00	363.015,64	72,60
Cota-Parte do ICMS	3.952.000,00	3.952.000,00	6.341.317,48	160,46
Cota-Parte do IPI - Exportação	34.768,00	34.768,00	35.416,42	101,86
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	21.295.643,00	21.295.643,00	22.302.556,50	104,73

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)	1.402.150,00	1.574.660,04	1.494.066,89	94,88	1.494.066,89	94,88	1.491.040,89	94,69	0,00
Despesas Correntes	1.243.150,00	1.574.660,04	1.494.066,89	94,88	1.494.066,89	94,88	1.491.040,89	94,69	0,00
Despesas de Capital	159.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	53.500,00	701,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	43.500,00	701,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	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)	73.000,00	53.060,12	52.845,05	99,59	52.845,05	99,59	52.845,05	99,59	0,00
Despesas Correntes	73.000,00	53.060,12	52.845,05	99,59	52.845,05	99,59	52.845,05	99,59	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)	100.000,00	73.854,16	61.772,96	83,64	61.772,96	83,64	61.772,96	83,64	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	73.854,16	61.772,96	83,64	61.772,96	83,64	61.772,96	83,64	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)	2.033.300,00	2.639.015,52	2.604.155,16	98,68	2.604.155,16	98,68	2.604.155,16	98,68	0,00
Despesas Correntes	1.956.800,00	2.580.015,52	2.546.431,05	98,70	2.546.431,05	98,70	2.546.431,05	98,70	0,00
Despesas de Capital	76.500,00	59.000,00	57.724,11	97,84	57.724,11	97,84	57.724,11	97,84	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.661.950,00	4.341.290,84	4.212.840,06	97,04	4.212.840,06	97,04	4.209.814,06	96,97	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	4.212.840,06	4.212.840,06	4.209.814,06
(-) 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 ASPSP 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.212.840,06	4.212.840,06	4.209.814,06
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.345.383,47
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	867.456,59	867.456,59	864.430,59
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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,88	18,88	18,87

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) (I) = (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 <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPSP (m)	Valor aplicado em ASPSP no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
-----------------------------------	--	--	--	---------------------------------------	---	---	-----------------------	-------------------------	--	---

Empenhos de 2024	3.345.383,47	4.212.840,06	867.456,59	3.026,00	0,00	0,00	0,00	3.026,00	0,00	867.456,59
Empenhos de 2023	2.646.449,69	3.354.981,80	708.532,11	6.378,60	18.907,40	0,00	95.265,44	- 88.886,84	0,00	727.439,51
Empenhos de 2022	2.572.422,00	3.694.458,54	1.122.036,54	96.265,44	0,00	0,00	0,00	96.265,44	0,00	1.122.036,54
Empenhos de 2021	1.994.609,56	2.291.431,42	296.821,86	4.878,60	49.775,09	0,00	0,00	4.878,60	0,00	346.596,95
Empenhos de 2020	1.436.805,36	1.447.372,27	10.566,91	500,00	46.122,09	0,00	0,00	500,00	0,00	56.689,00
Empenhos de 2019	1.587.210,30	1.872.456,97	285.246,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285.246,67
Empenhos de 2018	1.420.789,16	2.178.447,57	757.658,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	757.658,41
Empenhos de 2017	1.349.231,23	1.390.903,59	41.672,36	0,00	110.722,97	0,00	0,00	0,00	0,00	152.395,33
Empenhos de 2016	1.365.625,92	1.672.146,29	306.520,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306.520,37
Empenhos de 2015	1.168.094,47	1.790.887,63	622.793,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	622.793,16
Empenhos de 2014	1.150.846,93	1.622.865,98	472.019,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	472.019,05
Empenhos de 2013	1.056.669,06	1.447.040,32	390.371,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390.371,26

**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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.217.520,00	5.217.520,00	4.875.096,74	93,44
Provenientes da União	5.078.195,00	5.078.195,00	4.827.203,55	95,06
Provenientes dos Estados	139.325,00	139.325,00	47.893,19	34,38
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.217.520,00	5.217.520,00	4.875.096,74	93,44

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)	4.915.620,00	5.440.131,75	4.801.227,82	88,26	4.801.227,82	88,26	5.098.767,38	93,73	0,00
Despesas Correntes	3.844.220,00	4.936.341,75	4.409.542,74	89,33	4.409.542,74	89,33	4.707.082,30	95,36	0,00
Despesas de Capital	1.071.400,00	503.790,00	391.685,08	77,75	391.685,08	77,75	391.685,08	77,75	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	56.500,00	3.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	46.500,00	3.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	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)	103.800,00	75.099,46	0,00	0,00	34.899,46	46,47	69.447,47	92,47	-34.899,46
Despesas Correntes	103.800,00	75.099,46	0,00	0,00	34.899,46	46,47	69.447,47	92,47	-34.899,46
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	141.600,00	118.600,88	1.327.605,28	1.119,39	1.327.605,28	1.119,39	117.440,31	99,02	0,00
Despesas Correntes	141.600,00	118.600,88	1.327.605,28	1.119,39	1.327.605,28	1.119,39	117.440,31	99,02	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	21.900,00	11.000,00	50,23	11.000,00	50,23	11.000,00	50,23	0,00
Despesas Correntes	0,00	21.900,00	11.000,00	50,23	11.000,00	50,23	11.000,00	50,23	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	5.217.520,00	5.658.752,09	6.139.833,10	108,50	6.174.732,56	109,12	5.296.655,16	93,60	-34.899,46

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)	6.317.770,00	7.014.791,79	6.295.294,71	89,74	6.295.294,71	89,74	6.589.808,27	93,94	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	110.000,00	3.721,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE 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)	176.800,00	128.159,58	52.845,05	41,23	87.744,51	68,47	122.292,52	95,42	-34.899,46
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	241.600,00	192.455,04	1.389.378,24	721,92	1.389.378,24	721,92	179.213,27	93,12	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	2.033.300,00	2.660.915,52	2.615.155,16	98,28	2.615.155,16	98,28	2.615.155,16	98,28	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.879.470,00	10.000.042,93	10.352.673,16	103,53	10.387.572,62	103,88	9.506.469,22	95,06	-34.899,46
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.217.520,00	5.646.752,09	6.261.153,23	110,88	5.891.566,25	104,34	5.285.655,16	93,61	369.586,98
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.661.950,00	4.353.290,84	4.091.519,93	93,99	4.496.006,37	103,28	4.220.814,06	96,96	-404.486,44

FONTE: SIOPS, Maranhão28/02/25 09:12:36

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 687.770,06	610006,68
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 45.330,60	45330,60
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 722.102,04	705422,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 830.256,00	830256,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.359.324,78	694693,52
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 227,48	227,48

Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 800.000,00	800000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 22.278,96	22278,96
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 68.634,60	68634,60
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 110.136,00	110136,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 60.931,81	60931,81
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.034,88	3034,88

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações aqui apresentadas foram migradas do SIOPS, e foram informadas pelo setor contábil da Prefeitura Municipal, responsável pela contabilidade do Fundo Municipal de Saúde.

A análise das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) no município de Lajeado Novo, MA, referentes ao exercício de 2024, evidencia o cumprimento satisfatório dos limites constitucionais exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece a aplicação mínima de 15% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais em ações de saúde.

O valor total das despesas empenhadas e liquidadas foi de R\$ 4.212.840,06, com o valor efetivamente pago alcançando R\$ 4.209.814,06. Importante destacar que não foram registrados valores inscritos indevidamente em restos a pagar, tampouco despesas custeadas com recursos vinculados não aplicados em exercícios anteriores ou com disponibilidades de caixa vinculadas a restos a pagar cancelados. Dessa forma, o valor efetivamente aplicado em ações e serviços de saúde corresponde ao total das despesas executadas, demonstrando transparência e regularidade na gestão financeira.

Com base na receita arrecadada, o valor mínimo exigido para aplicação em ASPS foi de R\$ 3.345.383,47. O montante aplicado ultrapassou esse valor em R\$ 867.456,59, evidenciando um compromisso expressivo com o fortalecimento da saúde pública local. O percentual final aplicado em relação à receita de impostos e transferências constitucionais foi de 18,88% para as despesas empenhadas e liquidadas, e 18,87% para as despesas pagas, todos superiores ao limite mínimo de 15%.

Esse desempenho positivo reflete uma gestão fiscal responsável, com alocação adequada de recursos para garantir a continuidade e qualidade dos serviços de saúde prestados à população. A superação do limite mínimo demonstra não apenas o cumprimento da legislação vigente, mas também o comprometimento do município com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), visando atender de forma mais eficiente às demandas da população de Lajeado Novo.

QUADRO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE			
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) = (X)	4.212.840,06	4.212.840,06	4.209.814,06
(-) 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)	4.212.840,06	4.212.840,06	4.209.814,06
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.345.383,47
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (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)	867.456,59	867.456,59	864.430,59
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)	18,88	18,88	18,87

Fonte: SIOPS, Maranhão28/02/25 09:12:36

Na Atenção Básica, pilar fundamental da saúde pública, foram alocados inicialmente R\$ 6.317.770,00, valor posteriormente atualizado para R\$ 7.014.791,79. Do total atualizado, R\$ 6.295.294,71 foram empenhados, o que corresponde a 89,74% da dotação. As despesas liquidadas mantiveram o mesmo percentual, enquanto as despesas pagas atingiram 93,94% do valor total, demonstrando um alto nível de execução e eficiência no repasse dos recursos.

Em relação à Vigilância Sanitária, com dotação atualizada de R\$ 128.159,58, foram empenhados R\$ 52.845,05 (41,23%) e liquidados R\$ 87.744,51 (68,47%), com pagamento de 95,42% do valor total, evidenciando um bom desempenho na execução financeira, apesar do saldo negativo de R\$ 34.899,46 em restos a pagar não processados.

Já na área de Vigilância Epidemiológica, que desempenha papel essencial no monitoramento e controle de doenças, o empenho superou a dotação atualizada, com R\$ 1.389.378,24 empenhados (721,92%) e liquidados, enquanto as despesas pagas representaram 93,12%, destacando o esforço significativo do município para garantir a vigilância ativa, mesmo com a necessidade de suplementação orçamentária.

No que tange às Outras Subfunções, relacionadas ao suporte das ações em saúde, a execução financeira foi eficiente, com 98,28% da dotação atualizada empenhada, liquidada e paga, totalizando R\$ 2.615.155,16.

Ao considerar o montante geral, o total das despesas com saúde atingiu R\$ 10.000.042,93 em dotação atualizada, com R\$ 10.352.673,16 empenhados (103,53%) e R\$ 10.387.572,62 liquidados (103,88%), evidenciando um excelente nível de execução. As despesas pagas totalizaram R\$ 9.506.469,22, correspondendo a 95,06%, com um saldo de R\$ -34.899,46 em restos a pagar não processados.

Dentre os recursos utilizados, destacam-se as transferências da União, que representaram R\$ 5.646.752,09 em dotação atualizada. Deste montante, R\$ 6.261.153,23 foram empenhados (110,88%) e R\$ 5.891.566,25 liquidados (104,34%), com R\$ 5.285.655,16 pagos (93,61%).

Por fim, as despesas executadas com recursos próprios do município totalizaram uma dotação atualizada de R\$ 4.353.290,84, com empenho de R\$ 4.091.519,93 (93,99%) e liquidação de R\$ 4.496.006,37 (103,28%). As despesas pagas alcançaram 96,96%, totalizando R\$ 4.220.814,06, com um saldo negativo de R\$ 404.486,44 em restos a pagar.

Essa análise demonstra o compromisso do município de Lajeado Novo com a transparência e eficiência na gestão dos recursos públicos em saúde, garantindo a continuidade dos serviços e a qualidade no atendimento à população.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE									
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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 (d1) = (IV + XXXIII)	6.317.770,00	7.014.791,79	6.295.294,71	89,74	6.295.294,71	89,74	6.589.808,27	93,94	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (d2) = (V + XXXIV)	110.000,00	3.721,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUporte profilático e terapêutico (d3) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (d4) = (VII + XXXVI)	176.800,00	128.159,58	52.845,05	41,23	87.744,51	68,47	122.292,52	95,42	-34.899,46
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (d5) = (VIII + XXXVII)	241.600,00	192.455,04	1.389.378,24	721,92	1.389.378,24	721,92	179.213,27	93,12	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (d6) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (d7) = (X + XXXIX)	2.033.300,00	2.660.915,52	2.615.155,16	98,28	2.615.155,16	98,28	2.615.155,16	98,28	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (d8) = (d1 + d2 + d3 + d4 + d5 + d6 + d7)	8.879.470,00	10.000.042,93	10.352.673,16	103,53	10.387.572,62	103,88	9.506.469,22	95,06	-34.899,46
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.217.520,00	5.646.752,09	6.261.153,23	110,88	5.891.566,25	104,34	5.285.655,16	93,61	369.586,98
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (d9)	3.661.950,00	4.353.290,84	4.091.519,93	93,99	4.496.006,37	103,28	4.220.814,06	96,96	-404.486,44

Fonte: SIOPS, Maranhão 28/02/25 09:12:36

## Saldos Remanescentes COVID

A Secretaria de Saúde de Lajeado Novo, em conformidade com as prerrogativas estabelecidas pela Emenda Constitucional 132/2023, utilizou os saldos remanescentes de recursos destinados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, em ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Este procedimento foi realizado com a devida transparência e dentro dos limites legais, buscando atender às necessidades da população de forma eficiente.

A utilização desses saldos, que antes eram especificamente destinados ao combate ao coronavírus, se deu mediante a autorização expressa do Conselho de Saúde do município, que acompanhou e aprovou as ações propostas pela Secretaria de Saúde. A EC 132/2023 permite a utilização desses recursos para garantir a continuidade dos serviços de saúde, especialmente nas áreas de assistência básica e emergencial, o que é de extrema importância para a manutenção da qualidade dos serviços prestados à comunidade.

O Conselho de Saúde, no cumprimento de seu papel fiscalizador e deliberativo, analisou a proposta da Secretaria, avaliou a necessidade de utilizar os saldos e aprovou a destinação dos recursos para as ASPS, assegurando que os recursos públicos fossem utilizados de maneira responsável e em conformidade com as diretrizes estabelecidas para o setor de saúde pública.

Assim, a gestão de Lajeado Novo demonstra um compromisso com a transparência, com a utilização responsável dos recursos públicos e com a garantia de que os serviços de saúde continuem sendo oferecidos à população de forma qualificada e eficiente, mesmo após o pico da pandemia.

## Indicadores Financeiros

Os indicadores financeiros apresentados demonstram um panorama detalhado das receitas e despesas do município de Lajeado Novo, MA, especialmente no que tange ao financiamento das ações de saúde.

Em relação às receitas municipais, observa-se que a maior parte é composta por transferências intergovernamentais, que representam 94,86% do total, enquanto apenas 3,02% da receita advém de impostos próprios. Esse cenário evidencia uma significativa dependência de repasses estaduais e federais para a manutenção das atividades municipais. No tocante aos recursos destinados à saúde, as transferências representam 9,48% do total de recursos recebidos pelo município, sendo que 99,02% desses recursos de saúde têm origem em transferências da União. Isso ressalta o papel fundamental do governo federal no custeio das ações de saúde locais. Ainda, 12,95% das transferências da União são destinadas ao setor de saúde.

O indicador que considera a Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais demonstra que 41,20% da receita total do município é composta por essas fontes, refletindo a importância dessas transferências para o equilíbrio financeiro local.

No que se refere às despesas com saúde, o município investiu, em média, R\$ 1.467,01 por habitante, demonstrando um esforço significativo em atender as necessidades de saúde da população. Dentro dessas despesas, destaca-se que 30,32% foram direcionadas ao pagamento de pessoal, o que evidencia a valorização dos profissionais de saúde. Em contrapartida, o gasto com medicamentos correspondeu a 2,91% das despesas totais em saúde, indicando uma margem que pode ser analisada para possíveis ajustes e melhorias.

As despesas com serviços de terceiros e pessoa jurídica representaram 9,49% do total, enquanto o percentual destinado a investimentos foi de 4,21%, um indicativo de que o município busca equilibrar gastos correntes com investimentos em melhorias e ampliação dos serviços de saúde. Vale destacar que não foram registrados gastos com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos, o que reforça o foco na gestão pública direta dos serviços.

Por fim, observa-se que 47,09% das despesas totais com saúde foram financiadas por transferências, enquanto 18,88% da receita própria foi aplicada no setor,

superando o limite mínimo exigido pela Lei Complementar nº 141/2012, que é de 15%.

Em resumo, os dados refletem uma gestão financeira que, mesmo com elevada dependência de transferências intergovernamentais, demonstra esforço em aplicar recursos próprios na saúde, garantindo a continuidade e a qualidade dos serviços ofertados à população de Lajeado Novo.

INDICADORES DE DESPESAS COM ASPS		
Indicadores do Ente Federado		
	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,02 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,02 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,95 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.467,01
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,32 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,91 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,21 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	47,09 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,88 %

Fonte: SIOPS, Maranhão28/02/25 09:12:36

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 31/03/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 31/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Durante o período analisado, não foram identificadas auditorias internas ou externas no âmbito da gestão da saúde de Lajeado Novo.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise detalhada das informações apresentadas sobre a gestão da saúde em Lajeado Novo MA evidencia avanços significativos e o comprometimento da gestão municipal na promoção da saúde pública. Destacam-se positivamente a organização da rede assistencial, composta por quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Complexo de Saúde Dr. Sousa Neto, que oferece atendimento 24 horas, sala de vacinas, farmácia básica, consultório odontológico e de especialidades. A estrutura de gestão também tem sido eficiente, com setores de regulação, vigilância em saúde e processamento de dados.

Os indicadores financeiros refletem um compromisso com a aplicação responsável dos recursos, superando o percentual mínimo exigido pela Lei Complementar nº 141/2012 para aplicação em saúde, alcançando 18,88%. Os investimentos em ações de prevenção, como campanhas de vacinação e monitoramento epidemiológico, foram eficazes, com coberturas vacinais que, em sua maioria, atingiram ou superaram as metas estabelecidas. Ademais, o trabalho das equipes na atenção primária, com foco em pré-natal, puericultura e visitas domiciliares, demonstra uma abordagem humanizada e voltada à promoção da saúde.

Para os próximos anos, recomenda-se o fortalecimento das estratégias de atendimento às gestantes, estabelecendo a meta de elevar a proporção de consultas pré-natais iniciadas até a 12ª semana para 80%. Ampliar o acesso a exames preventivos e intensificar a realização de atendimentos odontológicos durante a gestação também são medidas cruciais. Uma estratégia eficaz seria a realização de campanhas informativas e o fortalecimento da busca ativa para essas ações.

Além disso, aprimorar os processos de gestão de medicamentos é fundamental para otimizar os investimentos e garantir uma distribuição eficiente. Estabelecer metas de redução no tempo de espera para a entrega de medicamentos em pelo menos 20% poderá contribuir para uma melhor assistência farmacêutica.

Por fim, é essencial dar continuidade ao fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, com foco em programas de educação em saúde e no aprimoramento do monitoramento de doenças endêmicas. A ampliação do uso de tecnologias para coleta e análise de dados pode melhorar a capacidade de resposta rápida a surtos e emergências de saúde.

A manutenção do compromisso com a aplicação eficiente dos recursos e a busca constante por melhorias na qualidade dos serviços são fundamentais para garantir uma saúde pública de excelência para a população de Lajeado Novo. Estabelecer metas claras e estratégias bem delineadas fortalecerá o sistema de saúde local e proporcionará melhores condições de vida para todos os munícipes.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A partir dos avanços obtidos em 2024 e dos desafios ainda identificados ao longo da execução da Programação Anual de Saúde, apresentamos, enquanto gestão municipal, algumas recomendações estratégicas que visam o fortalecimento contínuo do Sistema Único de Saúde em Lajeado Novo.

Recomendamos, em primeiro lugar, o **aperfeiçoamento do atendimento à saúde da mulher**, com foco na ampliação do número de gestantes com início precoce do pré-natal (até a 12ª semana), realização de exames laboratoriais completos e atendimento odontológico durante a gestação. Para isso, será fundamental intensificar a busca ativa, promover campanhas educativas e reforçar o acolhimento humanizado nas Unidades Básicas de Saúde.

Outro ponto de atenção é a **ampliação da cobertura vacinal infantil**, em especial para vacinas como Febre Amarela, Penta e Tríplice Viral, que apresentaram coberturas abaixo da meta. Recomendamos o reforço nas ações de educação em saúde, atualização cadastral da população, e mobilizações comunitárias para alcançar os públicos não vacinados.

No que diz respeito às **doenças crônicas**, é necessário fortalecer o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, promovendo o cumprimento das metas de aferição de pressão arterial e solicitação de hemoglobina glicada. Para tanto, sugerimos a ampliação de atendimentos domiciliares, qualificação da equipe multiprofissional e monitoramento mais preciso dos cadastros.

Além disso, orientamos a **consolidação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP)**, cuja implantação ainda não se efetivou, mas é considerada estratégica para a qualificação contínua das equipes de saúde. A efetivação desse núcleo contribuirá para elevar a resolutividade dos serviços, com impactos positivos nos indicadores de desempenho.

No campo da **assistência farmacêutica**, destacamos a importância de otimizar os fluxos de aquisição e dispensação de medicamentos, reduzindo o tempo de espera da população. A ampliação da informatização dos processos, com uso efetivo do sistema HÓRUS, deve ser priorizada para garantir rastreabilidade e eficiência na distribuição.

Recomendamos, também, o **avanço na estruturação física e tecnológica da rede municipal de saúde**, com especial atenção à implantação do laboratório de análises clínicas e aquisição de equipamentos como aparelho de RX e ambulâncias. Tais medidas impactarão positivamente no acesso e na qualidade do atendimento, sobretudo para usuários com necessidades mais complexas.

Por fim, sugerimos a **continuidade do investimento em ações de vigilância em saúde**, com fortalecimento do monitoramento de agravos, capacitação das equipes e modernização dos sistemas de informação. A integração entre vigilância epidemiológica e atenção básica será essencial para garantir respostas rápidas e eficazes frente a surtos e emergências sanitárias.

Estas recomendações visam assegurar que, no próximo exercício, Lajeado Novo continue avançando rumo a uma saúde pública mais acessível, resolutiva e de qualidade, garantindo atenção integral e equitativa para todos os cidadãos.

---

VALQUIRIA DA SILVA COSTA  
Secretário(a) de Saúde  
LAJEADO NOVO/MA, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

LAJEADO NOVO/MA, 31 de Março de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Lajeado Novo