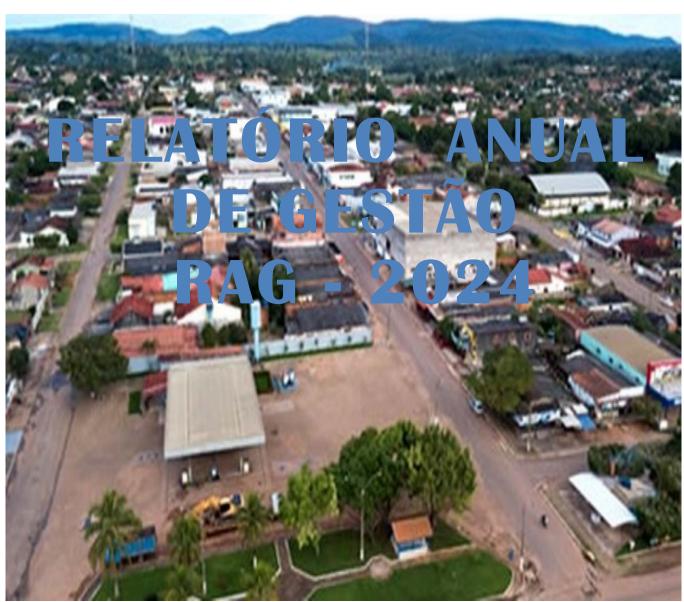




# PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DA SERRA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Mirante da Serra – RO 2024

### 1 - INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao que dispõe o artigo 14, Inciso II, letra "a", da Instrução Normativa nº. 013/2004-TCER, apresentamos este Relatório consubstanciando as atividades desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde no exercício de 2021, com comparativo em relação aos três últimos exercícios, demonstrando em termos quantitativo e qualitativo as ações planejadas com as efetivamente realizadas.

Este relatório foi dividido em dois pontos,em um primeiro momento buscamse demonstrar uma análise geral da prestação de contas, em síntese, as movimentações orçamentárias, financeiras e patrimoniais ocorrida no exercício.

Posteriormente a analise retromencionada, conforme poderá ser verificada no presente relatório, esta Administração busca evidenciar as ações desenvolvidas durante o exercício, pretendendo comprovar a observância à Lei do Plano Plurianual, à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual, em termos quantitativos e qualitativos.

Quanto ao equilíbrio das contas públicas, ressaltamos que, com grande responsabilidade buscando atingir todos os objetivos propostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal, mantemos o equilíbrio das contas. No entanto, as Transferências recebidas no exercício corresponderam a R\$ 7.456.954,41, também ouve abertura de crédtio por superávit financeiro do exercício anterior no valor de 4.269.734,92 e receitas correntes e de capital recebidas no valor de R\$ 6.452.745,74. A despesa empenhadas no valor de R\$ 14.326.651,60, o que se verifica a seriedade na execução orçamentária e financeira.

### 2 - APRESENTAÇÃO

O Fundo Municipal de Saúde é uma instituição de direito público interno, com sede administrativa na cidade de Mirante da Serra e foro na cidade de Ouro Preto do Oeste, instituída pela lei nº 051/1994 de 11/04/94, com intuito de atender ao art. 198 da CF/88, onde relata que os serviços deverão ser prestados de forma

descentralizadas em cada esfera de governo, a presente secretaria tem por objetivos criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de atendimento da saúde da população, como:

No cumprimento de sua missão esta gestão estabeleceu como seus objetivos globais:

Promover a saúde preventiva e preparativa gratuita e com qualidade através de seu sistema de saúde.

O atendimento à saúde universalizada, integral, regionalizada e hierarquizada;

I -A vigilância sanitária;

 II - A vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivo correspondentes;

O controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo com as organizações competentes das esferas federal e estadual.

Em Mirante da Serra há03 estabelecimentos de saúde, sendo 01 para atendimentos de Média e Alta Complexidade e 02 Unidades de Atenção Básica.

O presente relatório demonstrará as ações e índices que ocorreram no Fundo Municipais de Saúde.

### 2 - DAS PEÇAS E DOCUMENTOS QUE COMPÕEM A PRESTAÇÃO DE CONTAS

Além deste relatório circunstanciado, a presente prestação de contas, em observância ao artigo 14 da Instrução Normativa n.º 013/2014-TCER e demais normas vigentes, vai acompanhado dos seguintes Anexos, demonstrativos e/ou documentos:

ITEM	CONTEÚDO DA NORMA	LEGISLAÇÃO

		Parágrafo Único do
		artigo 70 da
		Constituição Federal
	Ofício de encaminhamento das contas do	c/c a alínea "a" do
1	Fundo Municipal até 31 de março do ano	artigo 52 da
	subsequente	Constituição Estadual
		c/c artigo 13 da
		Instrução Normativa
		nº 013/TCERO-2004.
	Relatório circunstanciado sobre as atividades	
	desenvolvidas no período, constando exame	
	comparativo em relação aos últimos três	
	exercícios, em termos qualitativos e	At 4.4 "-" - -   N 0
2	quantitativos, das ações planejadas no PPA, na	Art. 14, "a", da IN n°
	LDO e LOA, e das ações efetivamente	13/2004-TCER
	realizadas, com especial enfoque sobre os	
	programas voltados às áreas de educação,	
	saúde, segurança e obras públicas;	
3	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>01</b> )	Art. 14, caput, da IN
4	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	nº 013/2004-TCER,
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>02</b> )	conf. alterações dos
5	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	anexos promovidos
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>06</b> )	pela Portaria STN nº
6	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	438, de 12.06.12, c/c
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>07</b> )	a Instrução Normativa
7	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	nº 30/2012-TCE/RO,
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>08</b> )	art. 1°, II;
8	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>09</b> )	

9	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>10</b> )	
10	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
10	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>11</b> )	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
11	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>12 -</b>	
	Balanço Orçamentário)	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
12	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>13 -</b>	
	Balanço Financeiro)	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
13	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>14</b> -	
	Balanço Patrimonial)	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
14	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>15</b> -	
	Demonstração das Variações Patrimoniais)	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
15	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>16 -</b>	
	Demonstração da Dívida Fundada)	
	Anexos e Demonstrativos estabelecidos no art.	
16	101 da Lei Federal nº 4.320/64 (Anexo <b>17 -</b>	
	Demonstração da Dívida Flutuante)	
		NBCT 16 (Resolução
		CFC nº 1.133/2008)
		c/c a Portaria STN nº
17	Anexo 1 - Fluxo de Caixa	438, de 12.06.12, e a
		Instrução Normativa
		nº 30/2012-TCE/RO,
		art. 1º, II.
18	Qualificação dos responsáveis (anexo <b>TC-28</b> );	Art. 14, "b", IN nº
	Quannoação dos responsaveis (anexo 10-20),	13/2004-TCER
L	I .	<u>i</u>

	Prova de publicação dos balanços em Diário	Art. 37, caput, da CF
19	Oficial ou em jornal de grande circulação no	c/c art. 48, caput, da
	Município;	LRF
	Relação dos restos a pagar, discriminadamente	
	por Poder, Órgão ou Unidade, evidenciando	Art. 14, "c", da IN nº
20	cada credor, a fonte de recursos e destacando	13/2004-TCER
	a situação: se processado ou não (anexos <b>TC-</b>	13/2004-1 CLIX
	10 A e TC-10 B);	
21	Quadro demonstrativo das alterações	Art. 14, "d", da IN nº
21	orçamentárias (anexo <b>TC-18</b> );	13/2004-TCER
	Indicação do responsável pela contabilidade do	Parágrafo único do
22	órgão ou entidade, identificando sua categoria	artigo 44 da Instrução
	profissional e o número de registro no Conselho	Normativa nº
	competente;	013/2014-TCER
		Alínea "c" do inciso
		III, do artigo 11 da
		Instrução Normativa
		nº 013/TCE/RO-2004
	Extratos e Conciliações bancárias existentes no	exige que a
23	final do exercício;	conciliação seja
	mar do oxereiele,	mensal, assim, ao
		final de dezembro de
		cada exercício deve
		ser apresentada a
		conciliação bancária.
	Cópias das Leis e Decretos de Abertura de	Facilita a conferência
24	Créditos Orçamentários	das alterações
	-	orçamentárias
	Relatório e Certificado de Auditoria, com	Art. 6º da IN nº
25	parecer do dirigente do órgão de controle	
	interno;	III, da LCE nº 154/96.

		Artigo 4	19 c/c	incis	so I
	Expresso e indelegável pronunciamento da	do art	47	da	Lei
26	autoridade superior sobre os relatórios e	Comple	menta	r	
20	pareceres do controle interno;	Estadua	al nº 1	54/9	6 e
	pareceres do controle interno,	art. 6º	' da	IN	nº
		07/TCE	RO-20	02.	

### 3 –DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O Orçamento Fiscal do Fundo Municipal de Saúde foiaprovado pela Lei Municipal n.º 1.368/2023, fixando a despesa do Fundo Municipal de Saúde para o exercício financeiro de 2024 no montante de R\$ 10.307.671,69(dez milhões trezentos e sete mil seiscentos e setenta eum reais sessenta e nove centavos).

De acordo com o Anexo 02 - Resumo Geral da Receita e Anexo 10 - Comparativo da Receita Orçada com a Arrecadada, a receita arrecadada atingiu o montante de R\$ 6.452.745,74, porém tal diferença existe devido que o fundo recebe, suprimento financeiro, sendo que o total das transferências financeiras recebidas foram na importância de R\$: 7.456.954,41, somando com o saldo do exercício anterior de 5.742.182,40e os recebimentos extra orçamentáriono valor de 2.718.897,68, perfaz o valor total de R\$: 22.370.780,23, conforme demonstrato no anexo 13 – Balanco Financeiro.

### 4 – DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E ADICIONAIS

De acordo com a movimentação Orçamentária do exercício créditos autorizadosforam os seguintes:

DOTAÇÃO INICIAL	10.307.671,69
(+) CRÉDITOS SUPLEMENTARES	2.211.115,76
(+) CRÉDITOS ESPECIAIS	6.135.477,67
(+) CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS	0,00
(-) ANULAÇÃO DE DOTAÇÃO	930.468,51
(=) DESPESA AUTORIZADA	17.658.722,12
(-) DESPESA EMPENHADA	14.326.651,60-
(=) SALDO DE DOTAÇÃO	3397.145,01

A movimentação acima está devidamente demonstrada noQuadro Demonstrativo das Alterações Orçamentárias – TC 18.

Encontra-se também cópia das Leisautorizativas e decretos de abertura de créditos adicionais, demonstrando a veracidadedas informações.

Os Créditos adicionais abertos no exercício examinado atingiram o montante de R\$ 7.376.234,85

De acordo com o Quadro Demonstrativo de Alterações Orçamentárias, os recursos utilizados tiveram as seguintes fontes:

REC. P/ABERTURA DE CRÉD. ADICIONAL.	VALOR R\$
Excesso de Arrecadação	1.811.259,48
Recursos vinculados (Convênios)	364.771,94
Anulação de Dotações Orçamentárias	930.468,51
Superávit Financeiro	4.269.734,92
TOTAL	7.376.234,85

Pode ser verificado pelo comportamento da receita, que os créditos abertos por excesso de arrecadação tiveram a cobertura dos respectivos recursos.

### 5- DA DESPESA REALIZADA

A Despesa Realizada correspondeu ao montante de R\$ 14.326.651,60, estando compatível com as transferências recebidas, demonstrando o equilíbrio das contas.

Ficou inscritos em restos a pagar de exercícios anteriores a quantia de R\$100,00processados e restos a pagar não processados no valor de R\$ 918.003,55, os restos a pagar processados e não processados inscritos em exercício ateriores foram pagos 907.491,63 e cancelados o valor de R\$ 10.611,92 de resto a pagar não processados. Foram inscritos restos a pagar processados no valor de 123.905,19 e não processados o valor de 226.382,05 totalizando a quantia de R\$ 350.287,24, conforme demonstrato no anexo TC-17 — Dívida Flutuante, sendo que essas despesas inscritas em restos a pagar processadas e não processadas e apresentam cobertura financeira.

### 6 – DA DESPESA POR CATEGORIA ECONÔMICA

As despesas por Categorias Econômicas realizadas no exercício estão assim demonstradas:

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Despesas Empenhadas (g)	Despesas Liquidadas (h)	Despesas Pagas (i)	Saldo da Dotação (i) = (f-g)
Despesas Correntes (VIII)	10.297.671,69	16.631.973,19	13.783.167,70	13.683.785,65	13.559.880,46	2.848.805,49
Pessoal e Encargos Sociais	7.892.938,10	9.445.263,16	9.235.407,40	9.235.407,40	9.193.102,21	209.855,76
Outras Despesas Correntes	2.404.733,59	7.186.710,03	4.547.760,30	4.448.378,25	4.366.778,25	2.638.949,73
Despesas de Capital (IX)	10.000,00	1.091.823,42	543.483,90	416.483,90	416.483,90	548.339,52
Investimentos	10.000,00	1.091.823,42	543.483,90	416.483,90	416.483,90	548.339,52
Reserva de Contingência (X)						
SUBTOTAL DAS DESPESAS (XI) = (VII + IX + X)	10.307.671,69	17.723.796,61	14.326.651,60	14.100.269,55	13.976.364,36	3.397.145,01
Amortização da Dívida/ Refinanciamento (XII)						
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO (XII) = (XI + XII)	10.307.671,69	17.723.796,61	14.326.651,60	14.100.269,55	13.976.364,36	3.397.145,01
Superávit (XIII)						
TOTAL (XIV) = (XII + XIII)	10.307.671,69	17.723.796,61	14.326.651,60	14.100.269,55	13.976.364,36	3.397.145,01

Do total da despesa, executas 96,20% correspondem a despsas correntes e 3,80% despesa de capital.

### 7- DAS DESPESAS COM A SAÚDE

- **7.1.** A Emenda Constitucional nº 29/00, determinou que o percentual mínimo anual de 15% deverá ser gasto pelos municípios com as ações e serviços públicos de saúde.
- **7.2.** Assim, de acordo com o que determina a Instrução Normativa nº 022/TCER/2007, demonstramos abaixo o cálculo das aplicações realizadas:

As informações do quadro abaixo revelam que a despesa realizada com Ações e Serviços de Saúde empenhadas no exercício de 2024, no montante de R\$ 7.655.641,38, correspondendo a um percentual de **22,54**%

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Pagar não	
(ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	INICIAL	ATUALIZADA (c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Processados (g)	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	989.765,92	1.105.265,92	1.104.292,14		1.104.292,14	99,91	1.089.105,71	98,54	0,0	
Despesas Correntes	989.765,92	1.105.265,92	1.104.292,14	99,91	1.104.292,14	99,91	1.089.105,71	98,54	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.643.952,35	5.381.690,84	5.249.197,17	97,54	5.167.197,17	96,01	5.140.078,41	95,51	82.000,0	
Despesas Correntes	4.643.952,35	5.381.690,84	5.249.197,17	97,54	5.167.197,17	96,01	5.140.078,41	95,51	82.000,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO (VI)	83.626,98	83.626,98	59.643,33	71,32	59.643,33	71,32	59.643,33	71,32	0,0	
Despesas Correntes	83.626,98	83.626,98	59.643,33	71,32	59.643,33	71,32	59.643,33	71,32	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
VIGILÂNCIA SANITÂRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.082.022,87	1.353.529,46	1.299.519,98	96,01	1.299.519,98	96,01	1.299.519,98	96,01	0,0	
Despesas Correntes	1.072.022,87	1.199.142,96	1.146.239,08	95,59	1.146.239,08	95,59	1.146.239,08	95,59	0,0	
Despesas de Capital	10.000,00	154.386,50	153.280,90	99,28	153.280,90	99,28	153.280,90	99,28	0,0	
TOTAL (XI) = $(IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)$	6.799.368,12	7.924.113,20	7.712.652,62	97,33	7.630.652,62	96,30	7.588.347,43	95,76	82.000,0	
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO	LIMITE MÍNIMO	PARA APLICAÇÃO	EM ASPS		DESPE EMPENHA		ESPESAS LIQUIDA (e)	DES	PESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					7	.712.652,62	7.630.6	52,62	7.588.347,4	
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem	Disponibilidad	e Financeira (XIII)				57.011,24		N/A	N/A	
(·) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)					os	0,00		0,00	0,00	
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)						0,00		0,00	0,0	
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					7	.655.641,38	7.630.6	52,62	7.588.347,4	
Decrees Minima a car Anlicada em ACDC (VAIII) = (III) × 455/	0.444/0040)					Contract Contract		0000000	E 002 E79 E	

				EXECUÇÃO I	E RESTOS A PAGA	R				
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercicio s/ disponibilidade financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	5.093.578,50	7.655.641,38	2.562.062,88	124.305,19	57.011,24	0,00	0,00	124.305,19	0,00	2.619.074,12
Empenhos de 2023	4.393.755,01	6.980.748,18	2.586.993,17	118.358,82	0,00	0,00	115.059,69	0,00	3.299,13	2.583.694,04
Empenhos de 2022	4.199.266,02	6.182.476,11	1.983.210,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.983.210,09
Empenhos de 2021	3.533.871,37	3.991.142,53	457.271,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	457.271,16
Empenhos de 2020	2.725.327,29	3.052.635,05	327.307,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327.307,76
Empenhos de 2019	2.467.515,56	3.348.749,42	881.233,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	881.233,86
Empenhos de 2018	2.336.379,72	2.954.092,91	617.713,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	617.713,19
Empenhos de 2017	2.060.347,96	2.778.101,64	717.753,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717.753,68
Empenhos de 2016	2.025.849,45	2.566.926,48	541.077,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	541.077,03
Empenhos de 2015	2.043.562,87	1.685.485,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	1.859.475,11	1.971.033,02	111.557,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111.557,91
Empenhos de 2013	1.795.564,45	1.964.697,33	169.132,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169.132,88

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 'a')

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)

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)

	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS									
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	Despesas Cus	Saldo Final (não aplicado)							
DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º 8 2º DA LC 141/2012		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	(aa) = (w - (x ou y))					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EN	IPENHADAS	DESPESAS L	IQUIDADAS	DESPESAS	PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar
PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	INICIAL	ATUALIZADA (c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	não Processados
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	3.025.791,20	4.726.045,51	4.152.346,56	87,86	4.147.523,21	87,76	4.132.336,78	87,44	4.823,35
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.751.163,23	10.758.038,80	8.138.638,52	75,65	8.044.079,82	74,77	7.935.361,06	73,76	94.558,70
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	230.157,76	462.995,32	393.233,54	84,93	266.233,54	57,50	266.233,54	57,50	127.000,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	218.536,63	423.187,52	342.913,00	81,03	342.913,00	81,03	342.913,00	81,03	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)	1.082.022,87	1.353.529,46	1.299.519,98	96,01	1.299.519,98	96,01	1.299.519,98	96,01	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.307.671,69	17.723.796,61	14.326.651,60	80,83	14.100.269,55	79,56	13.976.364,36	78,86	226.382,05
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes*	3.508.303,57	9.799.683,41	6.613.998,98	67,49	6.469.616,93	66,02	6.388.016,93	65,19	144.382,05
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.799.368,12	7.924.113,20	7.712.652,62	97,33	7.630.652,62	96,30	7.588.347,43	95,76	82.000,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	Receitas Realizadas	
MÍNIMO	PREVISAU INICIAL	(a)	Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.939.364,49	6.115.395,91	6.452.745,74	105,52
Provenientes da União	3.896.523,58	5.722.555,00	6.044.819,79	105,63
Provenientes dos Estados	42.840,91	392.840,91	407.925,95	103,84
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)	3.939.364,49	6.115.395,91	6.452.745,74	105,52

)

### 8 - DO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO

Ocomportamento da execução orçamentária foi a seguinte:

Especificaç	ão Valores em R\$
Receita Orçada	6.452.745,74
2. Transf. Recebidas	7.456.954,41
(=) Diferença (1 -2)(+/-)	-1004.208,67
3. Despesa Autorizada	17.723.796,61
4. Despesa Realizada	14.100269,55
(=) Diferença(3-4) (+/-)	3.397.145,01

Com base no Balanço Orçamentário apresentado pelo Fundo Municipal de Saúde, o confronto entre a Receita Arrecadada e Despesa Realizada, resultou no défit de execução orçamentária da ordem de R\$7.873.905,86, tendo em vista que o Fundo Municipal não apresenta receita arrecada e sim, transferência financeiras recebidas.

### 09 - DO BALANÇO FINANCEIRO

O saldo para o exercício seguinte disponível emCaixa e bancos, representando ovalor deR\$4.714.711,87corresponde ao valor registrado no Ativo Circulante do Balanço Patrimonial - Anexo 14.

Os somatórios das conciliações bancárias representam o valor de R\$4.714.711,87, que corresponde com o saldo para o exercício seguinte, registrada na Conta Bancos acima demonstrada.

A seguir, apresentamos a movimentação ocorrida nas contas registradas no Balanço Financeiro.

BALANÇO FINANCEIRO Exercício: 2024	Mês: 12	Usuário: /	2025 16:22:3 497.***.***-78 (Página: 1 / 1
			tema CECAN
INGRESSOS		Exercício	Exercício
Receita Orçamentária (I)		Atual 6.452.745,74	Anterior
Vinculada		6.452.745,74	
Recursos Vinculados à Saúde		4.802.751.74	
Outras Destinações de Recursos Vinculadas		1.649.994.00	
Outras Destinações de Recursos Viriculadas		1.049.994,00	
Transferências Financeiras Recebidas (II)		7.456.954.41	12.723.595.83
Transferências Recebidas para a Execução Orçamentária		7.456.954,41	12.723.595,83
Recebimentos Extraorçamentários (III)		2.718.897,68	2.795.548,2
Inscrição de Restos a Pagar Não Processados		226.382,05	351.112,7
Inscrição de Restos a Pagar Processados		123.905,19	566.890,7
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		2.368.610,44	1.877.544,69
Saldo do Exercício Anterior (IV)		5.742.182.40	5.551.629.7
Caixa e Equivalentes de Caixa		5.742.182,40	5.551.629,77
TOTAL (V) = (I + II + III + IV)		22,370,780,23	21.070.773,84
DISPÊNDIOS			The second second
		Exercício	Exercício
		Atual	Anterior
Despesa Orçamentária (VI)		14.326.651,60	13.304.223,94
Ordinária			397.593,71
Vinculada		14.326.651,60	12.906.630,2
Recursos Vinculados à Saúde		12.935.714,43	12.012.590,0
Outras Destinações de Recursos Vinculadas		1.390.937,17	894.040,14
Transferências Financeiras Concedidas (VII)			
Pagamentos Extraorcamentários (VIII)		3.329.416,76	2.024.367,5
Pagamentos de Restos a Pagar Não Processados		343.800,00	234.313,9
Pagamentos de Restos a Pagar Processados		563.691.63	73,707,2
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		2.421.925,13	1.716.346,34
Saldo para o Exercício Seguinte (IX)		4.714.711.87	5.742.182,4
Caixa e Equivalentes de Caixa		4.714.711,87	5.742.182,4
TOTAL (X) = (VI + VII + VIII + IX)		22.370.780,23	21.070.773,8

Balanço elaborado conforme portaria STN

A movimentação e o saldo para o exercício seguinte registrado naonta Restos a Pagar corresponde aomovimento apresentado no Anexo 17 - Demonstração da Dívida Flutuante.

As demais contas apresentadas no Balanço Financeiro que possuem reflexos no Anexo 17 – Demonstração da Dívida Flutuante estão também com a movimentação devidamente conciliada.

### 10 - DO BALANÇO PATRIMONIAL

O Balanço Patrimonialdo exercício está assim representado:

	Usuário: / 497.***-78		
BALANÇO PATRIMONIAL Exercício: 2024 Mês: 14	Sis	(Página: 1 / 4) tema CECAM	
	Exercício Atual	Exerc Anterior	
ATIVO			
Ativo Circulante			
Caixa e Equivalentes de Caixa	4.714.711,87	5.742.182,40	
Caixa e Equivalentes de Caixa em Moeda Nacional	4.714.711,87	5.742.182,40	
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	251.445,82	251.445,82	
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	251.445,82	251.445,82	
Estoques		356.031,48	
Almoxarifado		356.031.48	
Total do Ativo Circulante	4.966.157,69	6.349.659,70	
Ativo Não-Circulante			
Imobilizado	5.863.310,98	5.612.290,36	
Bens Môveis	4.448.503,29	4.156.223,22	
Bens Imóveis	1.945.112,72	1.791.831,82	
(-) Depreciação, Exaustão e Amortização Acumuladas	-530.305,03	-335.764,68	
Total do Ativo Não Circulante	5.863.310,98	5.612.290,36	
TOTAL DO ATIVO	10.829.468,67	11.961.950,06	
PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO			
Passivo Circulante			
Obrigações Trabalhistas, Previdenciárias e Assistenciais a Pagar a Curto Prazo Pessoal a Pagar	42.305,19	113.239,05 4.777,10	
Encargos Sociais a Pagar	42.305,19	108.461,95	
Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	81.600,00	424.181,58	
Fornecedores e Contas a Pagar Estrangeiros a Curto Prazo	81.600,00	424.181,58	
Demais Obrigações a Curto Prazo	232.661,91	315.546,73	
Valores Restituíveis	232.661,91	285.976,60	
Outras Obrigações a Curto Prazo		29.570,13	
Total do Passivo Circulante	356.567,10	852.967,36	
Passivo Não-Circulante			
Total do Passivo Não Circulante			
Patrimônio Líquido			
Resultados Acumulados	10.472.901,57	11.108.982,70	
Superávits ou Déficits Acumulados	10.472.901.57	11.108.982.70	
Total do Patrimônio Líquido	10.472.901,57	11.108.982,70	

De acordo com o quadro dso ativos e passivos financeiros permanetes, os mesmos apresentaram os seguintes resultados:

Τίτυιο	SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	MOVIMENTO D	O EXERCÍCIO	SALDO PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE
		ENTRADA	SAIDA	

Bens Móveis	4.156.223,22	389.847,00	97.566,93	4.448.503,29
Bens Imóveis	1.791.831,82	153.280,90	0,00	1.945.112,72
Dívida Ativa	-			
Almoxarifado	356.031,48	1.097.744,71	1.453.776,19	0,00
(-) Depreciação, Exaustão e Amortização Acumuladas	335.764,68	194.540,35	0,00	530.305,03
TOTAL	6.639.851,20	1.835.412,96	1.551.343,12	6923.921,04

O Saldo para o exercício seguinte dos bens Móveis acima demonstrados está corretamente registrado no Balanço Patrimonial e corresponde com o valor registrado no Demonstrativo Sintético das Contas do Ativo Permanente – TC 23. Este saldo também corresponde ao total doInventário Físico-Financeiro dos Bens Móveis – TC –15.

Com a planilha acima se pode observar que ocorreram à inscrição de R\$ 38.847,00na conta **Bens Móveis**, e uma baixa no valor de 97.556,93 o que permitiu o saldo para o próximo exercício de R\$ 14.448.503,29. De **BensImóveis** houve a inscrição de R\$ 153.280,90que permitiu o saldo de R\$ 1.945.112,72 para opróximoexercício.

Também ouve a movimentação na conta depreciação no valor de R\$-194.540,35, perfazendo o total de R\$ -530.305,03, conforme demonstrado no balanço patrimonial

11 - DA DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS

RUA BRASIL Nº2217 - CENTRO MIRANTE DA SERRA - RO			Data: 04/03/	2024 22.2
			Usuário: /	
DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS	Exercício: 2023	Mês: 12		(Página: 1
DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS	Exercicio. 2023	Wes. 12		tema CE
				Exerc Ante
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS			Excition Attack	Exoro Anto
Transferências e Delegações Recebidas			12.723.595.83	13.730.93
Transferências Intragovernamentais			12.723.595,83	13.730.93
Valorização e Ganhos com Ativos e Desincorporação de Passivos			1.478.870,20	2.44
Ganhos com Incorporação de Ativos			1.478.870,20	
Ganhos com Desincorporação de Passivos				2.44
Total das Variações Patrimoniais Aumentativas (I)			14.202.466,03	13.733.38
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS				
Pessoal e Encargos			8.206.777,86	6.478.42
Remuneração a Pessoal			6.760.197,20	5.689.84
Encargos Patronais			1.446.580,66	788.57
Benefícios Previdenciários e Assistenciais			119.870,32	132.74
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais			119.870,32	132.74
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo			3.572.117,41	3.103.55
Uso de Material de Consumo			985.386,91	922.27
Serviços			2.433.155,34	2.132.76
Depreciação, Amortização e Exaustão			153.575,16	48.51
Tributárias			11.529,87	25.30
Contribuições			11.529,87	25.30
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas			158.928,08	198.66
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas			158.928,08	198.66
Total das Variações Patrimoniais Diminutivas (II)			12.069.223,54	9.938.69

As alterações ocorridas no Patrimônio do Fundo Municipal de Saúde, resultantes ou independentes da execução orçamentária, apresentam o seguinte resultado:

OSaldo Patrimonial do Exercício Anterior, no Valor de R\$ 11.108.982,70, acrescido do resultado patrimonial do exercício, no montante de R\$ -636.081,13, acima demonstrado evidencia o novo Saldo Patrimonial de R\$10.829.468,67, corretamente demonstrado no Balanço Patrimonial do exercício.

12 - COMPARATIVO DAS AÇÕES PLANEJADAS COM AS EFETIVAMENTE REALIZADAS

### • Conselho Municipal de Saúde

SEGMENTO DOS USUÁRIOS SUS			
Sandra Mara Campagnolli Santos	Titular		
Waliton Henrique de Oliveira	Suplente		
Marcio Ferreira de Araújo	Titular		
Marcelo de Andrade Moreira	Suplente		
Jessica Machado Pereira	Titular		
Rosangela Nunes Marinho	Suplente		
José Tarcisio Goedert	Titular		
Maria do Carmo Tavares	Suplente		
João Fernandes da Silva	Titular		
Glauciania dos Santos	Suplente		
Marcio Barreto dos Santos	Titular		
Regyane Coutinho Farias Silva	Suplente		
SEGMENTO DOS TRABALHADORES SUS			
Ediane Wendler	Titular		
Monia Anadina Vieira	Suplente		
Adriano Bispo de Oliveira	Titular		
Elisangela Pereira dos Santos	Suplente		
Geni Alves Nunes Laverdi	Titular		
Luzia Santos Oliveira	Suplente		
SEGMENTO DO GOVERNO			
Carlos Eduardo Souza Pimentel	Titular		
Valter Marcelino da Rocha	Suplente		
Geirysjhon de Matos Dutra	Titular		
José Barbosa Gonçalves	Suplente		
Maria Aparecida Alvernaz Thomazetto	Titular		
Simone Tertuliana Pinheiro Matricardi	Suplente		

• Informações da Unidade Gestora

Secreta	ria de	Saúde
~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~		~

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número no CNES	7274742
CNPJ	63.787.071/0001-04
Endereço	Rua Brasil nº 2237 - Centro
E-mail	Saudemirante.ro@gmail.com
Telefone	(69) 3463 - 2698

Informações da Gestão

Prefeito	José Carlos Pereira de Andrade
Secretário de Saúde	João Aparecido da Silva Junior
E-mail do Secretário	gestorsaudemirante@gmail.com
Telefone do Secretário	(69) 9 9366-6225

#### Fundo de Saúde

Lei de Criação	Lei 004/1994
Data de Criação	004/1994
CNPJ	06.016.618/0001-26
Natureza Jurídica	Fundo Municipal de Saúde
Nome do Gestor do Fundo	João Aparecido da Silva Junior

#### Plano de Saúde

Período do Plano	2022 - 2025
Status do Plano	Aprovado
Data da Aprovação Conselho de Saúde	30/03/2022
Resolução da Aprovação Conselho de Saúde	005/2022

### APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão é um importante instrumento que permite a verificaçãodaefetividade e eficiência alcançadas na Atenção Integral à Saúde, subsidiando as atividades de Avaliação e Controle, e possibilitando o acompanhamento do Controle Social na área da saúde.

Este relatório deve conter a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o Gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior, independentemente de ter sido o gestor de saúde naquele ano. Outros dispositivos legais que prevêem a elaboração do referido relatório são o Decreto Federal nº 7.508/2011 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459/2012.

Assim, em cumprimento aos dispositivos legais, a Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra (SEMSAU) apresenta o presente Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024, com a finalidade de comprovar a aplicação dos Recursos Próprios, Estaduais e Federais em ações e serviços de Saúde.

O documento inclui a produção de serviços ofertados à população, conforme as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde 2022-2025 e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde 2024 (PAS).

A estrutura do presente relatório teve como referência o Relatório Anual de Gestão emitido pelo Sistema Módulo Planejamento (DGMP - DIGISUS) que é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento.

### • EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR SUBFUNÇÃO:

SUBFUNÇÃO	2022	2023	2024
10.122 - Qualificar a Estrutura Organizacional e	1.252.801,33	1.383.939,95	1.299.519,98
Logística da SMS			
Folha de pagamento e obrigações patronais, funções			
gratificadas, cargos em comissão, diárias, manutenção dos			
serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de			
consumo, material permanente.	2 522 529 27	2 574 421 64	4 150 246 56
SubFunção 10.301 - Fortalecer e ampliar a Atenção	3.522.528,37	3.574.421,64	4.152.346,56
Primária em Saúde			
Folha de pagamento e obrigações patronais,			
material de consumo (combustível, informática,			
material de expediente, material educativo, material			

de proteção individual), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, e material permanente.			
10.302 - Ampliar e qualificar a Atenção	5.780.627,92	6.700.973,49	7.593.184,84
Ambulatorial e Hospitalar			
Folha de pagamento e obrigações patronais,			
material de consumo (combustível, informática,			
material de expediente, material hospitalar,			
medicamentos hospitalar, material de proteção			
individual, combustível), manutenção de veículos,			
manutenção de equipamentos hospitalar, luz,			
telefone, internet, indenizações e restituições e			
material permanente.			
10.303 - Fortalecer e ampliar a Assistência	234.188,32	311.978,20	199.042,94
Farmacêutica			
Folha de pagamento e obrigações patronais,			
aquisição de medicamentos do RENAME, para			
Assistência Farmacêutica Básica			
10.305 - Integração das Vigilâncias em Saúde	132.774,85	248.092,57	342.913,00
Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária			
Manutenção dos serviços (manutenção de veículos,			
combustível, material gráfico, material de proteção			
individual), folha de pagamento e obrigações			
patronais		12 ( 000 00	
SubFunção 10.122 – Enfrentamento da Emergência	529.515,02	136.000,00	0,00
Covid-19			
Folha de pagamento e obrigações patronais,			
material de consumo (teste rápido, material de			
proteção individual, oxigênio medicinal), serviços de			
terceiros pessoa física (contratação emergencial de			
médicos, enfermeiros e técnicos)	11 150 125 01	12 255 105 05	13 550 055 33
Convênios E	11.452.435,81	12.355.405,85	13.558.957,32
Projeto Compartilhando Saúde	xecutauos _	-	299.953,12
Aquisição de Camas Hospitalares	_	_	56.800,00
Aquisição de carrias riospitaiares  Aquisição de um Veículo Tipo SUV	_	_	127.000,00
Aquisição de Medicamentos e Insumos Hospitalar	_	_	91.271,26
Aquisição de Medicamentos de Farmácia Básica	_		67.190,60
Aquisição de Materiais e Insumos Hospitalares	_	-	97.429,30
Aquisição de iviateriais e irisulitos riospitaiales	_	_	739.644,28
			157.077,20

### • EXECUÇÃO DAS RECEITAS POR FONTE DE RECURSOS

Código	Descrição	2022	2023	2024
FONTE MUNIC	IPAL			
1.500.0015	Recursos de Ações e Serviços de	6.148.774,43	6.775.145,64	7.655.641,38
	Saúde – Aplicação Direta			
1.500.0015	Remuneração de Depósitos	391.873,56	529.943,64	362.225,55
	Bancários - Saúde			

	SUBTOTAL	6.540.647,99	7.305.089,28	8.017.866,93
FONTE ESTAD	ÜAL	,	, ,	·
1.621.0000	Outras Transferências Do Estado - Farmácia Básica	35.358,18	35.358,18	17.679,10
1.632.0000	Transferência de Convênios do Estado Investimento	1.209.250,05	100.000,00	350.000,00
1.621.0000	Confinanciamento APS	26.344,68	35.087,68	40.246,85
1.621.0000	Transferência de Convênios do Estado Custeio	2.054.582,00	449.976,51	0,00
	SUBTOTAL	3.325.534,91	620.422,37	407.925,95
FONTE FEDER				
1.600.0000	Piso de Atenção Primária a Saúde	935.890,63	802.090,06	1.253.556,33
1.600.0000	Programa de Agentes Comunitários de Saúde	881.968,00	1.006.728,00	1.084.416,00
0.1.600.0000	Teto Mun. de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	808.933,54	833.966,04	943.476,36
1.600.0000	Vigilância em Saúde	209.697,83	213.957,00	294.421,88
1.600.0000	Programa de Assistência Farmacêutica	110.293,77	97.559,88	111.340,88
1.600.0000	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	250.000,00	100.000,00	300.000,00
1.600.0000	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços MAC	353.272,00	812.169,00	800.000,00
1.600.0000	Transf. Recursos SUS - Outros Programas - COVID-19	200.544,00	0,00	0,00
1.601.0000	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	99.948,00	499.968,00	199.994,00
1.605.0000	Assistência Financeira da União ao Pagamento do Piso Salarial da Enfermagem	0,00	281.669,69	673.439,94
1.600.0000	Transformação digital no SUS	0,00	0,00	21.948,85
	SUBTOTAL	3.850.547,77	4.648.107,67	5.682.594,24
	TOTAL	13.716.730,67	12.573.619,32	14.108.387,12

### NÍVEIS DE ATENÇÃO A SAÚDE

### • ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A atenção primária à saúde (APS) é geralmente o primeiro ponto de contato, oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida. Na sua essência, a APS cuida das pessoas e não apenas trata doenças ou condições específicas.

Esse setor oferta atenção integral o mais próximo possível do ambiente cotidiano dos indivíduos, famílias e comunidades. Isso inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção da saúde (por exemplo, orientações para uma melhor alimentação) e prevenção

(como vacinação e planejamento familiar) até o tratamento de doença agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação.

Em Mirante da Serra, o território e a sua população de aproximadamente 10.691habitantes (Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet), são distribuídos em 04 territórios, com suas respectivas unidades e equipes de saúde, a saber: Unidade Básica de Saúde Dr. Samuel Paulo Thomas e Unidade Básica de Saúde Narciso Ferreira. No município tem 04 Equipes de Saúde da Família. A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações, a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho, que se relacione com usuários que gestão população participe dos serviços, para dar resposta às demandas da e às de prevenção ampliar acesso ações e serviços promoção, e recuperação da medidas de mediante saúde bucal, de caráter coletivo e estabelecimento por meio de vínculo territorial. O Município tem 02 equipes de saúde bucal inserida em duas equipes de saúde da família.

#### Serviços oferecidos na Rede de Atenção Primária à Saúde

- Acolhimento e identificação da necessidade médica;
- Consultas individuais e coletivas feitas por médicos, enfermeiros e dentistas;
- Visita e atendimento domiciliar;
- Cuidados para a saúde bucal;
- Vacinação;
- Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde;
- Pré-natal e puerpério;
- Acolhimento da mãe e do bebê após alta na maternidade;
- Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama;
- Curativos;
- Planejamento familiar;
- Teste do pezinho;
- Teste rápido de sífilis e HIV;



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. SAMUEL PAULO TOMAS

• RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚE

### UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. SAMUEL PAULO THOMAS

EAPS - EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 002			
MÉDICO (A) DA ESF YOAND LOPEZ			
ENFERMEIRA DA ESF	VALDEANE APARECIDA DE ANDRADE		
TEC. DE ENFERMAGEM			
	ANGELA MARIA DA SILVA		
	EDIANE WENDLER GONÇALVES		
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA EAPS	HAROLDO JARDIM		
AG. COMUNITARIO DE SAUDE DA EAFS	MARIA DAS GRAÇAS TAVARES		
	MARIA DAS D. DE OLIVEIRA		
	MARIA AP. TAVARES		

ATENDIMENTOS DA EQUIPE -	000
A LENDINGEN LOS DA HODILPE	

USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.631			
Procedimentos	2022	2023	2024
Atendimento médico	1.574	3.939	3.013
Atendimentos de enfermagem	708	805	609
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	02	00	00
Atividades coletiva	19	53	11
Atendimento odontológico	211	00	00
Procedimentos individualizados	5.191	3.169	2.957
Visita domiciliar e territorial (ACS)	6.293	8.250	10.460
Atendimento de Assistente Social	665	464	214
Atendimento domiciliar de Assistente Social	660	00	39
TOTAL	15.323	16.680	17.303

Fonte: e-SUSAPS

EAPS-EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 003 - ZONA RURAL			
MÉDICO DA ESF WESLEY TRUGILHO ALMEIDA CAMPOS			
ENFERMEIRA DA ESF	JOANA ANGÉLICA DE F. DE ANGELO		
	ADELAINE TOSTA		
	ELIANE DE OLIVEIRA MUNHOZ		
	EREMITA FERREIRA DOS SANTOS		
	JOSÉ EDIMILSON DOS SANTOS		
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA ESF	LEIDIANE BARBOSA NOGUEIRA		
	MONIA ANADINA VIEIRA		
	OZIANE MAGALHÃES DE OLIVEIRA		
	ROSIMERE INDRYKOSKI PICH SANTOS		
	SONIA CRISTINA PEREIRA		

ATENDIMENTOS DA EQUIPE 003 – ZONA RURAL USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.287			
Atendimentos médicos na UBS	1.128	3.595	4.318
Atendimentos de enfermagem	686	800	769
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	01	00	00
Atividades coletivas	00	10	01
Procedimentos individualizados	1.391	3.115	3.655
Visita domiciliar e territorial (ACS)	7.382	7.104	14.125
TOTAL	10.588	14.624	22.878

Fonte: e-SUSAPS



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NARCISO FERREIRA

### • RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚE

### UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NARCISO FERREIRA

UNIDADE BASICA DE SAUDE NARCISO FERREIRA			
EAPS- EQUIPE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE- 001			
MÉDICO DA ESF	ANGELA NAYARA DOMINGUES		
ENFERMEIRA DA ESF	REGINA MARIA DA SILVA		
ODONTÓLOGO	VIVIANE MATOS DA SILVEIRA		
TEC. DE ENFERMAGEM	ELEN DIANE RAMOS ZEFERINO		
	ELI BARBOSA DA SILVA		
	EUDOXA F. DA S. LAGO		
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA ESF	EVANILDA F. LOPSE		
AG. COMUNITARIO DE SAUDE DA ESF	MARCELA L. DE MORAES		
	SÔNIA MENDES DE SOUZA		
	VALDIRENE R. LUCINDO		

ATENDIMENTOS DA EQUPE - 001				
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.910				
Procedimentos	2022	2023	2024	
Atendimentos médicos	3.141	3.613	3.879	
Atendimentos de enfermagem	661	694	539	
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	09	00	00	
Atendimentos odontológicos	408	174	85	
Atividade coletiva em Saúde Bucal	01	06	00	
Atividade coletiva (médico e enfermeiro)	07	219	50	

Procedimentos individualizados	6.231	3.432	2.264
Visita domiciliar e territorial (ACS)	12.423	15.357	20.049
TOTAL	22.881	23.495	26.866

Fonte: e-SUSAPS

EAPS- EQUIPE ATENÇÃO PR	EAPS- EQUIPE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE- 004 - ZONA RURAL			
MÉDICO DA ESF	WAGNER CHICOL DE CARVALHO			
ENFERMEIRA DA EAPS	EDILAINE COUTINHO FARIA			
TEC. DE ENFERMAGEM				
	EDENISE SOARES DE SOUZA			
	FABIANA ROSA DE OLIVEIRA			
	JOÃO FERNANDES DA SILVA			
	JUNIEL SANTOS DA SILVA			
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE	LUZIA GOEDERT DE MOURA			
	MARIA ALVES CALDEIRA			
	MARLETE APARECIDA THEIS			
	NEIVALDO FRAGA PORTES			
	NILSILENE ROSA MARTINS SILVA			

ATENDIMENTOS DA EQUIPE - 004					
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.381					
Procedimentos	2022	2023	2024		
Atendimentos médicos	00	1.540	2.365		
Atendimentos de enfermagem	627	393	492		
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	01	00	00		
Atividades coletivas	63	55	13		
Procedimentos individualizados	666	778	2.587		
Visitas domiciliar e territorial (ACS)	18967	19.551	20.264		
TOTAL	20.324	22.317	25.721		

Fonte: e-SUSAPS

Do total de procedimentos realizados; foram 13.575 consultas médicas de Atenção Básica, (14,64%), consultas de enfermagem 2.409 (2,60%), atividades coletivas 25 (0,03%), atendimentos odontológicos 85 (0,09%), procedimentos individualizados 11.473 (12,37%), visitas domiciliar e territoriais realizados pelos agentes comunitários de saúde 64.898 (70,00%), atendimento de Assistente Social 253 (0,27%).

### • REGISTRO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE 2022 a 2025, NO APLICATIVO SISPACTO

	Indicador	Descrição do Indicador	20	2022 2023		023	2	024
			Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado
			Pactuada	Alcançado	Pactuada	Alcançado	Pactuada	Alcançado
Ī	01	Mortalidade prematura (de 30 a 69	10	14	10	11	10	11

	anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)						
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	92%	100%	93%	100%	100%	0,00
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	92%	86%	93%	85%	93%	85,96%
04	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos	75%	82%	75%	78%	75%	75%
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação	90%	95%	95%	95%	95%	93%
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da coortes	90%	100%	90%	100%	90%	100%
07	Número de casos autóctones de malária	85	15	0	08	0	0
08	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0	0	0
09	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60%	14,58%	60%	55%	60%	25%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 49 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,65	0,29	0,65	0,32	0,65%	0,36
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população						
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	52%	17%	52%	21,50%	52%	7,59%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	13%	12%	12%	12,15%	12%	11,39%
15	Taxa de Mortalidade Infantil	0	4	1	4	1	0
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	90%	89,59%	95%	92,42%	95%	95,49%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90%	87,35%	80%	85%	80%	92,46%

19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	90%	36,04%	45%	26,65%	45%	27,22%
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	01	04	04	04	04
23	Proporção de preenchimento de campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	87,5%	90%	92%	90%	90%
24	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	20%	7,02%	15%	12%	15%	5,23%
25	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100%	60%	100%	75%	100%	()
26	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	()	100%	()	100%	()
27	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85%	()	85%	100%	100%	100%
28	Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	80%	100%	80%	90%	80%	100%
29	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-rábica canina	80%	83,23%	80%	92,20%	80%	89%
30	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária a todos os municípios no ano	6	6	6	6	6	6

(--) - Não houve casos

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa à maneira como a meta será avaliada.

Os indicadores não são simplesmente números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido. Os indicadores servem para:

- Embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão;
- Contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais;
- Analisar comparativamente o desempenho.

Todo indicador terá um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal.

Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 23 indicadores universais de interesse Federal, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 07 indicadores de interesse Estadual.

Os indicadores do SISPACTO foram atingidos no geral 50% do pactuado, e 13,33% ficaram próximos de atingir a meta pactuada. As metas não atingidas conforme pactuação ou que ficaram bem próximas precisam ser discutidos individualmente com a equipe para realizar um planejamento a partir da explicação do problema identificado pela equipe, bem como as causas e conseqüências, em relação ao indicador.

### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Entendendo a Assistência Farmacêutica como parte importante de um Sistema de Saúde e componente fundamental para a efetiva implementação das ações de promoção e melhoria das condições da assistência à saúde da população, o Ministério da Saúde — MS, após ampla discussão, aprovou, em outubro de 1998, a Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM N° 3.916/98), instrumento que passou a orientar todas as ações no campo da política de medicamentos do país.

#### OBJETIVO

Implementar as atividades relacionadas à reorientação da Assistência Farmacêutica Básica, com o propósito de ampliar o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos básicos, promovendo seu uso racional.

#### • RESPONSABILIDADE

União, Estados e Municípios do país.

#### • RECURSOS FINANCEIROS ENVOLVIDOS

- a) Federal O nível federal participa com recursos no valor de R\$1,00 por habitante/ano, destinados ao Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, repassados em parcelas de 1/12 mensais aos fundos estaduais e (ou) municipais de saúde e ao fundo do Distrito Federal, com base na população estimada pelo IBGE.
- b) Estadual / Municipal, Estados e Municípios participam com contrapartidas financeiras que, somadas, não podem ser inferiores ao valor repassado pelo governo federal.

A Assistência Farmacêutica em Mirante da Serra está organizada de acordo com a Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que constituem elementos fundamentais para a efetiva implementação das ações capazes de promover o acesso aos medicamentos essenciais e a melhoria das condições de assistência à saúde da população.

A adoção de uma "Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)", a reorientação da assistência farmacêutica, a promoção do uso racional de medicamentos e a garantia de segurança, eficácia e qualidade dos

medicamentos padronizados são diretrizes adotadas pelo município e estão contempladas no Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.

#### • Medicamentos Excepcionais (Alto Custo)

O objetivo majoritário é disponibilizar medicamentos para o tratamento de doenças crônicas que necessitam, geralmente, de assistência inserida na média ou alta complexidade e cujo valor unitário do medicamento ou do tratamento, em geral, representa custo elevado. Nota-se, portanto, que as doenças tratadas neste programa são, principalmente, crônicas e que no início do diagnóstico, devem ser monitoradas e manejadas no âmbito da atenção básica. Todavia, também é objetivo deste Componente, disponibilizar tratamento para doenças como doença de Gaucher, hepatites virais B e C, fibrose cística, entre outras. De maneira geral, o Programa de medicamentos excepcionais é caracterizado pela disponibilização de tratamento ambulatorial para doenças mais raras do que aquelas encontradas na atenção básica.

Os gestores estaduais são os responsáveis pela aquisição e, também, pela dispensação dos medicamentos. Todavia, contam com o apoio das secretarias municipais de saúde para a dispensação dos medicamentos aos usuários.

O financiamento para a aquisição dos medicamentos no âmbito do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional ocorre, principalmente, com recursos financeiros do Ministério da Saúde e com a complementação, na forma de co-financiamento, das Secretarias de Estado da Saúde. É importante salientar que se utiliza a modalidade procedimento/atendimento e não o critério per capita, como ocorre na assistência farmacêutica da atenção básica.

Os impressos e as orientações quanto ao protocolo são dadas ao usuário verificando se este se enquadra no Programa. Assim que o usuário entrega os documentos este é cadastrado no município tendo seu pedido encaminhado à regional. Se aprovado no prazo de 30 a 90 dias seu medicamento é liberado.

A retirada destes medicamentos na regional ocorre mensalmente, todos os pedidos são conferidos e assinados retirando-se individualmente a medicação dos usuários, Os usuários recebem a medicação para trinta dias, sendo liberada a renovação do pedido da medicação deve ser entregue na Secretária de Saúde a cada três meses.

### ATENÇÃO ESPECIALIZADA

### • ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – AMBULATORIAL E HOSPITALAR

A Atenção Especializada compreende ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar em todos níveis de complexidade de regionalizada maneira e OS hierarquizada. Atua através de encaminhamento, onde usuários deslocam os centros especializados para a realização do processo terapêutico, com formas de cuidados diversificados, contando com acesso a procedimentos de acordo com

sua necessidade. É um meio de assistência que oferece serviços qualificados e precisa estar articulado com o sistema de saúde.

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

É definido como de alta complexidade o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir da Unidade Mista de Saúde Samuel Marques dos Santos com apoio do Complexo Regulador oferecido através de pactuação com o Governo do Estado. As Unidades de Saúde estão organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família, do Acolhimento com Classificação de Risco, da Estratificação de Risco das Condições Crônicas e, estão sendo qualificadas para Gestão do Cuidado através das Redes de Atenção à Saúde. Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade das especialidades clínicas são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e credenciados, como o HEURO e o HRC, sendo este o serviço com maior oferta de consultas especializadas. Fazem parte da rede os prestadores de serviços estaduais, filantrópicos (Hospital Santa Marcelina) e privados (Serviço de Hemodiálise), que compõem as redes de atenção à saúde.



UNIDADE MISTA DE SAÚDE SAMUEL MARQUES DOS SANTOS

O município dispõe de uma unidade hospitalar de baixa e média complexidade com 24 horas de atendimento diário. Oferece serviços médicos com clínicos gerais e cinco enfermeiros, com carga horária de 40 horas e 30 horas semanais respectivamente, dispõe de laboratório com um bioquímico e dois técnicos de laboratório. Conta ainda com serviços de ultrassonografia e serviços de RX com cinco técnicos em radiologia para atendimento todos os dias da semana.

A Unidade Mista de Saúde disponibiliza internação com 05 leitos de pediatria, 04 leitos de obstetrícia, 05 leitos na enfermaria masculina, 05 leitos na enfermaria feminina e 01 leito de isolamento, três leitos de observação.

Após realizar o primeiro atendimento, se houver necessidade, o paciente é regulado através da CRUE e posteriormente encaminhado para as nossas referênciasque é Ji-Paraná, Cacoal e PortoVelho. As gestantes em trabalho de parto são encaminhadas para o Hospital Municipal de Ouro Preto do Oeste, Posteriormente, podem ser enviadas para Ji-Paraná e as gestações de alto risco para Porto Velho, capital do Estado. Contamos ainda com o suporte especializado do Hospital Regional de Cacoal (HRC) com atendimentos eletivos através da Regulação.

### • PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALAR

#### **Procedimentos Ambulatoriais**

PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024
Consultas Médicas em Atenção Básica	4.750		
Atendimento de enfermagem	1.497	835	703
Atendimento Médico de Urgência/Emergência	11.117	16.025	7.841
Administração de Medicamentos	19.538	24.440	12.125
Atendimento Clinico para Ind. e Fornecimento do Diagrama Uterino	17	08	
Atendimento com Observação até 24 Horas	6.512	9.690	1.526
Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	2.249	1.485	2.016
Aferição de Pressão Arterial	13.232	23.367	21.037
Atend. Fisioterapêutico em Pacientes com Transtorno Respiratório	27	15	
Atend. Fisioterapêutico em Pacientes Pré e Pós Operatório	320	515	
Atend. Fisioterapêutico em Pacientes com Distúrbios Neurológicos	171	196	
Atend. Fisioterapêutico nas Alterações Motoras	1.474	1.776	
Atend. Fisioterapêutico nas Desordens do Desenvolvimento	46	72	
Curativo Grau I com ou sem Debridamento	2.171	1.376	26
Drenagem de Abscesso	1.079	3.288	1.223

Escuta Inicial Orientação e Triagem	18.883	23.180	13.046
Exame do Pé Diabético	1.158	1.525	7.264
Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele Anexos e Mucosa	775	1.246	1.604
Exerese de Tumor da Pele e Anexos/Cistos Sebáceo/Lipoma	813	1.657	860
Exames Laboratoriais	16.662	27.606	8.769
Frenectomia	28		72
Glicemia Capilar	466		
Inalação/Nebulização	3.874	3.773	905
Lavagem Gástrica	573	579	228
Oxigenoterapia	3.446	4.107	2.935
Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	1.368	998	383
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por paciente)	2.483	3.174	1.239
Remoção de Cerúmen de Conduto Auditivo Externo	883		219
Sondagem Gástrica	914		144
SVA (Passagem de Sonda Vesical de Alivio)	820	1.004	9.843
SVD (Passagem de Sonda Vesical de Demora)	836	737	447
Raios X	22.916	13.135	9.885
Terapia de Reidratação Oral	3.080	3.089	1.605
Ultrassonografia	708	1.061	1.067
Ultrassonografia Obstétrica	163	124	77
TOTAL	145.749	170.083	107.089

Fonte: Sistema de Informações Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

### • PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

### **Procedimentos Hospitalares**

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	120	114	104
II. Neoplasias (tumores)	28	30	58
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitária	07	08	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	12	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	05	13	09
VI. Doenças do sistema nervoso	09	05	05
VII. Doenças do olho e anexos	01	02	04
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide			02
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	55	60
X. Doenças do aparelho respiratório	275	250	233
XI. Doenças do aparelho digestivo	59	68	113
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	07	07

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	07	06	07
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	68	81
XV. Gravidez parto e puerpério	49	62	57
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	06	07	03
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	04	04	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	04	8	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	43	39	46
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade			
XXI. Contatos com serviços de saúde	02	13	06
Total	773	771	835

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

### • Análises e Considerações sobre Morbidade Hospitalar

Analisando as causas de morbidade hospitalar na tabela acima, no ano de 2024 ocorreram 835 internações;

As seis (06) principais causas das internações seguem descritas abaixo :

- ✓ A primeira causa de internação foi por doenças do aparelho respiratório com um total de 233 internações, representando (27,90%) do total das internações. A população mais atingida é de 0-4 anos chamando a atenção para as pneumonias.
- ✓ A segunda causa de internação foi por doenças do aparelho digestivo com um total de 113 internações, que representa (13,53%) do total das internações. A população mais atingida neste capítulo é a masculina tendo destaque para as Colelitíase e colecistite seguidas Outras doenças do aparelho digestivo e Doenças do apêndice.
- ✓ A terceira causa de internação foi por doenças infecciosas e parasitárias com um total de 104 internações, o que representa (12,46%) do total das internações. A população mais atingida neste capítulo foi à população de 0-4 anos tal evidência pode sugerir saneamento básico deficiente nas localidades que vivem.
- ✓ A quarta causa de internação foi por doenças do aparelho geniturinário com um total de 81 internações, que representa (9,70%) do total das internações.
- ✓ A quinta causa de internação foi por doenças do aparelho circulatório com um total de 60 internações, que representa (7,19%) do total das internações.
- ✓ A sexta causa de internação foi por neoplasias (tumores) com um total de 58 internações, que representa (6,95%) do total das internações.

#### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental/controle de zoonoses, sanitária e saúde do trabalhador.

As ações coletivas de Vigilância em Saúde são os processos de trabalho, baseados em ações envolvendo outros entes, e por isso se desenvolvem de forma Inter setorial e com caráter coletivo.

### • Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo alimentar os sistemas de informação e realizar análise que permitam monitorar o quadro epidemiológico do município e que subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização das ações e serviços de saúde.

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

AGRAVOS	2022	2023	2024
LEISHMANIOSE	03	06	01
ATENDIMENTO ANTI-RABICO HUMANO	19	04	16
SIFILIS EM GESTANTE	04	02	
SIFILIS NÃO ESPECIFICADA		02	
HANSENÍASE	03	01	
ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS	13	08	12
ACIDENTE DE TRABALHO	17	10	15
TOXOPLASMOSE	01	01	
ACIDENTE DE TRAB. COM EXP. MAT. BIOLÓGICO		01	01
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	07	01	10
DOENÇAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS	04	01	03
HEPATITES VIRAIS	02	04	01
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL /AUTO PROVOCADA	06	03	04
AIDS		01	
TUBERCULOSE	02	02	03
BRUCELOSE			01
MENINGITE	01		02
DENGUE	05		39
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA		06	
TOTAL	87	53	108

Fonte: SINAN-NET

#### Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade da Federação	2022	2023	2024
Mirante da Serra – RO – Nascidos Vivos	130	107	79

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

### Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	06		03
II. Neoplasias (tumores)	17	09	09
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár			
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	04	03	03
V. Transtornos mentais e comportamentais		01	
VI. Doenças do sistema nervoso	02		02
VII. Doenças do olho e anexos			
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide			
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	15	21
X. Doenças do aparelho respiratório	13	13	04
XI. Doenças do aparelho digestivo	04	02	04
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo			
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo			
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	03		
XV. Gravidez parto e puerpério			
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal		02	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	03		
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	09	09
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas			
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	09	06	02
XXI. Contatos com serviços de saúde			
XXII.Códigos para propósitos especiais			
Total	88	60	57

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

As cinco principais causas de morte registradas em 2024, de acordo com capítulo, seguem abaixo:

- ✓ Primeira causa 21 óbitos por doenças do aparelho circulatório com 36,84% em relação ao total de óbitos.
- ✓ **Segunda causa** -09 óbitos por neoplasias com 15,79% em relação ao total dos óbitos, atingindo mais a população masculina.
- ✓ Terceira causa -09 óbitos do capítulo Sinais e achados anorm ex clin, tendo 15,79% em relação ao total dos óbitos. Estes óbitos sugerem causas mal definidas nas declarações de óbitos, o que indica necessidade de capacitação dos profissionais médicos no preenchimento

da declaração de óbito, já que esse indicador consta em pactuação interfederativa visando à melhoria dos registros. Cabe também dizer que a população idosa é a mais atingida neste capítulo, o que pode sugerir que esses óbitos ocorreram sem assistência médica.

- ✓ Quarta causa04 óbitos por doenças do aparelho respiratório com 7,02% do total dos óbitos. A maior ocorrência de óbitos neste agravo foi por pneumonias.
- ✓ Quinta causa 04 óbitos do capítulo Doenças do Aparelho Digestivo, tendo 7,02% em relação ao total dos óbitos.

#### Vigilância Ambiental/Controle de Zoonoses

A Vigilância Ambiental/ Controle de Zoonoses consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes condicionantes do meio ambiente que interferem saúde humana, finalidade de identificar medidas de prevenção e controle dos fatores com as relacionados agravos riscos ambientais às doenças ou a outros à saúde. As ações contexto têm como chefe de causadores de doenças carro o controle vetores nesse dengue, zika, chicungunya e febre amarela, bem como o controle da qualidade como água de consumo humano, e o controle de vetores de transmissão de doenças especialmente insetos e roedores.

#### ACÕES DE CONTROLE DA DENGUE

VISITAS	2022	2023	2024
RESIDÊNCIA	5.635	11.659	6.055
COMÉRCIO	213	286	156
TERRENOS BALDIO	1.864	1.995	1.752
OUTROS (ENTIDADES SEM FIM LUCRATIVOS E CONSTRUÇÕES ABANDONADAS)	581	1.835	1.746
PONTO ESTRATÉGICO (BORRACHARIA E FERROS VELHO)		11	16
AMOSTRAS ENCONTRADAS			
AEDES AEGYPTI	02	24	26
OUTRAS ESPECIE DE MOSQUITOS		-	
TRATAMENTOS REALIZADOS			
TRATAMENTO FOCAL	111	988	254
BLOQUEIO			

#### • Vigilância Sanitária

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, em regra, ao controle de bens, produtos e serviços que possam vir oferecer riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos,

medicamentos, dentre outros. Realizam também a fiscalização de estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse saúde, unidades saúde. clinicas. ainda como escolas. academias, centros comerciais. e inspecionam produtivos podem saúde da pôr risco os processos que em a população.

#### • Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é compreendida como uma atuação contínua e sistemática, do sentido de detectar, conhecer, longo tempo, no pesquisar ao analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados ambientes de trabalho, tecnológico, aos processos e em seus aspectos social, organizacional e epidemiológico, com finalidade de planejar, executar avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024
Atividades Educativas para o Setor Regulado	02	193	106
Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos a Visa	76	29	52
Inspeção em Estabelecimentos Sujeitos a Visa	199	52	37
Inspeção Sanitária em Hospitais	01		
Licenciamento de Estabelecimentos (Alvará)	57	53	37
Atividades Educativas para População	92		
Recebimento de Denuncias	43	24	35
Atendimento a Denuncias	43	39	35
Cadastramento de Serviços de Alimentação	01		
Inspeção Sanitária de Serviços de Alimentação	03		
Licenciamento Sanitário de Serviços de Alimentação	02		
Atividades Educativa sobre Dengue		01	
Notificações em Geral	101	03	05
Auto de Infração (multa)	07		01
Instauração de Processo Administrativo Sanitário	03	01	01
Conclusão de Processo Administrativo Sanitário	03		01
Total	633	395	310

Fonte: Sistema de Informações Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

#### INDICADORES MUNICIPAL

	Indicador	Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,94 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,59 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,68 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,67 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,28 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.551,34
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,12 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,15 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,79 %
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	45,04 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,54 %

FONTE: SIOPS, Rondônia 14/03/25 10:10:15

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

PURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	7.712.652,62	7.630.652,62	7.588.347,43
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem	57.011,24	N/A	N/A
Disponibilidade Financeira (XIII)			
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do	0,00	0,00	0,00
Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em			
Exercícios Anteriores (XIV)			
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa	0,00	0,00	0,00
Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)			
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV	7.655.641,38	7.630.652,62	7.588.347,43
- XV)			
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15%			5.093.578,50
(LC 141/2012)			
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x %			N/A
(Lei Orgânica Municipal)			
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser	2.562.062,88	2.537.074,12	2.494.768,93
Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)			
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for	0,00	0,00	0,00
inferior a zero)			

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E	22,54	22,47	22,34
TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS			
APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15%			
conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)			

FONTE: SIOPS, Rondônia 14/03/25 10:10:15

#### • CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Mirante da Serra – RO desenvolveu suas ações a partir do Plano Municipal de Saúde e das Metas de Governo. Vale destacar que este relatório é o fechamento das metas do terceiro ano do quadriênio do Plano Municipal de Saúde de 2022-2025. O RAG 2024 foi elaborado, em conjunto, com todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde. A analise dos indicadores apurados durante o ano de 2024, bem como a execução das ações da PAS 2024, reforçam a necessidade de manter o fortalecimento da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, além de integrá-las e aperfeiçoar o processo de trabalho das equipes de ESF e vigilância, para tal é necessário investir na fixação de profissionais comprometidos no desenvolvimento das ações, investir na qualificação das equipes para o atendimento humanizado, por meio da educação permanente e consolidação/fortalecimento dos processos de trabalho.

O indicador percentual da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 que é considerado o mais importante dos indicadores, demonstra o percentual mínimo aplicado em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) pelo município que foi de **22,54%** em gastos com ações e serviços públicos de saúde, superando o limite estabelecido na LC 141/2012 que é de 15%, os gastos concentram-se mais nas despesas com pessoal representando 64,50%.

Apesar da Atenção Primária em Saúde ter ampliado sua cobertura por intermédio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a ampliação da cobertura populacional pelos serviços de saúde necessita ser acompanhada por melhorias na qualidade dos serviços prestados, para isso destaca-se a importância do monitoramento do PMS e da PAS para o cumprimento das ações previstas de forma a assegurar uma assistência à saúde planejada no município de Mirante da Serra, assim como do cumprimento das portarias ministeriais para o recebimento dos recursos.



### **FUNDO MUNICIPAL DE MIRANTE DA SERRA**

AVALIAÇÃO DO PPA

2022 - 2025 ANO BASE 2024



#### **EQUIPE DE GOVERNO**

**Prefeito Municipal:** José Carlos Pereira de Andrade **Vice-Prefeito:** Weilles Tustlher de Souza

#### Secretaria de Governo

José Barbosa Gonçalves

#### Secretaria de Administração Finanças e Planejamento

Andra Delfino Silva

### Secretaria Municipal de Educação Cultura e Esporte

Marizete Souza de Paula

#### Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos

Davi Ribeiro Dias

Secretaria Municipal de Meio Ambiente Agricultura e Turismo

Agnaldo Ferreira de Souza

#### Secretaria Municipal de Saúde

João Aparecido da Silva Junior

#### Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência social

Gleice dos Santos Nunes

#### 1. APRESENTAÇÃO

O Plano Plurianual é um instrumento de planejamento de médio prazo (4 anos) que estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada (art.165, § 1º, da CF/1988).

De forma sintética, as diretrizes retratam as orientações gerais do governo, para que sejam alcançados os objetivos traçados no Plano Plurianual nos seus quatro anos de vigência.

Os objetivos discriminam os resultados que se pretende alcançar para superar as dificuldades diagnosticadas, devendo ser descritos de forma clara e direta para comunicar à sociedade as estratégias de governo no âmbito de cada política pública.

Já as metas mensuram o alcance dos objetivos, podendo ser de natureza qualitativa ou quantitativa, evidenciando o que se pretende fazer e quantos serão os beneficiados no âmbito de cada ação. A meta fornece um parâmetro para acompanhamento da evolução de um objetivo ao longo dos quatro anos de vigência do PPA. Cada objetivo pode conter uma ou mais metas, as quais devem, sempre que possível, ser acompanhadas de critérios de regionalização.

O Plano Plurianual (PPA) do município de Mirante da Serra/RO, para o quadriênio de 2022 a 2025, foi estabelecido por meio da Lei Municipal Nº. 1.135/2021 de 14/12/2021.

Neste relatório de avaliação do terceiro ano de execução do PPA 2022 – 2025 serão apresentados às metas financeiras e físicas previstas para o exercício de 2024, os valores autorizados pela Lei Orçamentária, os que foram liquidados em cada ação e os percentuais de atingimento das metas estabelecidas em cada programa, distribuídos por suas respectivas unidades.

Integra também este documento as Unidades Gestoras Câmara Municipal e o Fundo Previdenciário de Mirante da Serra.

A avaliação do PPA reforça ainda mais o compromisso de gestão municipal com a transparência e a melhoria dos serviços voltados para a população. A avaliação é um processo dinâmico, construído a partir do acompanhamento e monitoramento continuo dos programas e ações em execução, por meio de uma análise criteriosa e sistemática dos seus atributos e da aferição dos indicadores de resultados alcançados com suas respectivas implementações, que em última análise refletem o volume dos bens e serviços produzidos em benefício da população.

O presente relatório traz as realizações de 2024 acumuladas até o mês de dezembro do referido ano e tem por base as ações finalisticas e os indicadores de resultados contidos no PPA 2022 – 2025 (Lei Municipal nº 1135/2021). O PPA é o instrumento legal de planejamento que estabelece as prioridades governamentais no médio prazo (quatro anos) e, contou com a participação social o que possibilitou registrar os anseios populares e transformá-los em programas, ações e indicadores. Por isso, a elaboração do Relatório de Monitoramento solidifica a cultura da transparência e da participação ao trazer o balanço das realizações à população.

### 2. INTRODUÇÃO

O PLANO PLURIANUAL – PPA 2022 – 2025 tem como objetivos:

- Definir com clareza as metas e prioridades do governo, bem como os resultados esperados;
- Organizar, em programas, as ações que resultem em incremento de bens ou serviços que atendam as demandas da sociedade;
- Estabelecer a necessária relação entre as ações a serem desenvolvidas e a orientação estratégica de governo;
- Possibilitar que a alocação de recursos nos orçamentos anuais seja coerente com as diretrizes e metas do Plano;
- Dar transparência à aplicação dos recursos públicos e aos resultados obtidos

O trabalho de avaliação das metas físicas e financeiras do terceiro ano de vigência do PPA envolveu os Secretários, Agentes do PPA, Equipe Técnica de todas as Secretarias e a Sub-coordenadoria de Planejamento e Orçamento, que elaborou a metodologia do trabalho, orientou os Agentes do PPA e forneceu às secretarias as informações necessárias para que as equipes realizassem a avaliação do exercício de 2024.

Atendendo ao art. 18, da Lei 1.135, de 14/12/2021, a Sub-coordenação de Planejamento e Orçamento apresenta o resultado da avaliação dos 11 programas e 54 ações previstas no PPA 2022 – 2025 ano base 2024.

#### 3. RELAÇÃO DOS PROGRAMS E AÇÕES INTEGRANTES DO PPA 2022-2025;

#### PROGRAMAS E AÇÕES

#### 0010 – SAÚDES PARA TODOS

- 2032 Manutenções das Atividades Administrativas da Saúde
- 2033 Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica
- 2034 Desenvolvimentos do Programa de Agentes Comunitários de Saúde FAF
- 2035 Desenvolvimentos do Programa de Agentes comunitários de Saúde Recurso Próprio
- 2036 Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica Recurso FAF
- 2037 Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica Recurso Próprio
- 2038 Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica Recurso Estadual
- 2039 Ações e Serviços de Saúde em Atenção de Média e Alta Complexidade Recurso FAF
- 2040 Ações e Serviços de Saúde em Atenção de Média e Alta Complexidade Recurso Próprio
- 2059 Assistência Financeira para o Piso Salarial da Enfermagem
- 2041 Ações e Serviços de Vigilância em Saúde
- 2042 Desenvolvimentos do Conselho Municipal de Saúde

### 4. EXECUÇÃO DO PROGRAMA E DAS AÇÕES INTEGRANTES DO PPA 2022 – 2025 ANO BASE 2024.

#### UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Secretaria Municipal de Saúde

#### PROGŘAMA: 0010 SAÚDE PARA TODOS

**Objetivo do Programa:** Realizar ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção a saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos a saúde. Fortalecer as ações de vigilância em saúde no município. Prestar atendimento de forma qualificada as situações de urgência e emergência e nos casos que requeiram internação hospitalar, buscando um padrão satisfatório de resolutividade.

Indicadores	Un.	Me	etas 2024
indicadores	Un.	Projetado	Realizado
Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4	Nº	08	11
principais DCNT(doenças do aparelho circulatório, câncer,			

diabetes e doenças respiratórias crônicas	0/	1000/	0.00
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	%	100%	0,00
investigados	0/	000/	04.210/
Proporção de óbitos com causas básicas definidas	%	90%	84,21%
Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de	%	90%	75%
vacinação para crianças menores de dois anos	%	90%	020/
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória	70	90%	93%
(DNC) encerradas em até 60 dias após notificação	%	90%	100%
Proporção de cura dos casos novo de hanseníase nos anos da coortes	70	9070	10070
Número de casos autóctones de malária	Nº	00	00
Números de casos novos de sífilis congênita em menores de um	Nº Nº	00	00
ano de idade	11	00	00
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Nº	00	00
Proporção de análises realizadas em amostras de água para	%	55%	25%
consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais cloro	70	3370	2370
residual livre e turbidez			
% de cobertura de exame cito patológico	%	0,65	0,36
Razão de exames de mamografía de rastreamento realizados em	%	0,25	
mulheres de 50 a 69 anos na população	70	0,23	
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	52%	7,59%
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de	%	12%	11,39%
10 a 19 anos	70	1270	11,5570
Taxa de mortalidade infantil	Nº	01	00
Número de óbitos maternos em determinado período e local de	Nº Nº	00	00
residência	11	00	00
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção	%	92%	95,49%
Básica		,	,
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde	%	92%	92,46%
do programa bolsa família (PBF)			
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção	%	75%	27,22%
Básica			
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de	Nº	04	04
imóveis visitados para controle vetorial da dengue			
Proporção de preenchimento de campo "ocupação" nas	%	92%	90%
notificações de agravos relacionados ao trabalho			
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	%	5%	5,23%
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	%	100%	Não houve óbitos
Proporção de óbitos maternos investigados	%	100%	Não houve óbitos
Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com	%	100%	100%
confirmação laboratorial			
Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos	%	90%	100%
novos de hanseníases diagnosticados nos anos da coorte			
Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-	%	93%	89%
rábica canina			
% de gestantes com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo a	%	60%	92,41%
primeira até a 20° semana de gestação			
% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	%	80%	82%
% de gestantes com atendimento odontológico realizado	%	60%	48%
% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	%	95%	90%
% de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida por	%	50%	46%
semestre			
% de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	%	50%	25%
Distribuição de medicamentos farmácia básica	Nº	01	01
Consultas médicas por habitante/ano	Nº	1,8	1,27

Reuniõ	es do Conselho Munici	pal de Saúde				Nº		12	12
	Meta Financeira	Autoriza	do LOA	+ Altera	ações		Meta Fi	nanceira Rea	ılizada
	PPA	,	D¢	12.764.6	052.07			D¢ 1	2 269 662 50
	R\$ 7.079.989,37		ÇÕES DO	12.764.9		<u> </u>		K\$ 1	2.268.663,50
	Ações	A	1	letas Fís		<u>,                                     </u>	M	etas Finance	iras
Código	Descrição da ação	Descrição	Un. de	Meta	Meta	1	Meta	<u>Autorizado</u>	Meta
		do Produto	Medida	<u>Física</u>	<u>Física</u>		Financeira	LOA +	<u>Financeira</u>
2032	Manutenção das	Atividade	%	2024 100	<b>Realiza</b> 96,31		<b>PPA</b> 777.212,85	Alterações 1.344.599,40	Realizada 1.294.965,60
2032	Atividades Administrativas da Saúde	mantida	70	100				•	ŕ
2033	Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica	Atividade mantida	%	100	90,72	2   1	1.126.971,84	1.066.003,40	967.124,53
2034	Desenvolvimento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - FAF	Atividade mantida	%	100	100,00	0		1.329.375,54	1.329.375,54
2035	Desenvolvimento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - R. Próprio	Atividade mantida	%	100	99,91			1.105.265,92	1.104.292,14
2036	Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica – R. FAF	Atividade mantida	%	100	93,20		97.559,88	103.689,87	96.638,67
2037	Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica – R. Próprio	Atividade mantida	%	100	71,32	2	83.626,98	83.626,98	59.643,33
2038	Ações e Serviços de Saúde em Assistência Farmacêutica – R. Estadual	Atividade mantida	%	100	99,81		43.553,87	42.840,91	42.760,94
2039	Ações e Serviços de Saúde em Atenção de Média e Alta Complexidade – R. FAF	Atividade mantida	%	100	95,47	7	782.210,88	1.127.311,27	1.076.279,71
2040	Ações e Serviços de Saúde em Atenção de Média e Alta Complexidade – R. Próprio	Atividade mantida	%	100	97,54	1 3	3.103.632,01	5.381.690,17	5.249.197,17
2059	Assistência Financeira para o Piso Salarial da Enfermagem	Atividade mantida	%	100	93,65	;	0,00	748.432,26	700.918,49
2041	Ações e Serviços de Saúde em Vigilância em Saúde	Atividade mantida	%	100	81,03	3	140.407,14	,	342.913,00
2042	Desenvolvimento do Conselho Municipal de Saúde	Atividade mantida	%	100	51,00	)	8.930,06		4.554,38
	Exercício	Pla	nejado		E	xecı	utado		ação
	2022			.223,56			31.295,78	9	136,34%
	2022			.989,70	1		35.084,20		155,50%
	2024			.989,37			68.663,50		173,29%
		ROS RECUE						[A	ŕ

Transferências de Convênios ou Instrumentos Congêneres	do Governo Estadual	
Objeto	Planejado	Executado
Co-financiamento da Atenção Básica	124.282,53	26.356,65
Aquisição de Medicamentos e Insumos Hospitalares	1.481.705,27	91.271,26
Projeto Compartilhando Saúde	299.953,12	299.953,12
Aquisição de Materiais e Insumos Hospitalares	200.000,00	97.429,30
Aquisição de Camas Hospitalares	100.000,00	56.800,00
Aquisição de Medicamentos para Farmácia Básica	82.837,56	67.190,60
Aquisição de um Veículo Utilitário Tipo SUV	150.000,00	127.000,00
Transferências de Outros Recursos do Governo Federal -	Emendas Parlamenta	ares
Objeto	Planejado	Executado
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de	253.972,00	178.353,00
Saúde		
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços PAB	847.146,12	546.844,70
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços MAC	985.481,12	538.739,47
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Especializada	33.470,92	28.050,00
a Saúde		

Em resumo, o quadro abaixo demonstra os percentuais atingidos na execução dos programas nos três últimos exercícios.

	тот	TALIZAÇÃO	
Ano	Planejado	Executado	%
2022	6.624.223,56	9.031.295,78	136,34%
2023	6.774.989,70	10.535.084,20	155,50%
2024	7.079.989,37	12.268.663,50	173,29%

#### 1. METAS (Qualitativas e Quantitativas)

	SAÚDE	GLOBAL	14.326.651,60
✓	Manutenção das Atividades Administrativas de	o Fundo Municipal de	e Saúde, mantendo a
	regularidade para obtenção de recursos e as trans	sferências intergoverna	mentais;

- ✓ Manutenção das despesas com pessoal e encargos sociais;
- ✓ Manutenção dos equipamentos e veículos das Unidades de Saúde;
- ✓ Despesas com manutenção e funcionamento da Atenção Primária a Saúde, com pagamento de Pessoal e Previdência Social, contemplando recursos para viabilizarem a manutenção das Equipes Saúde da Família e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde;
- ✓ Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento com acompanhamento das gestantes com consultas de pré-natal e puerpério;
- ✓ Acompanhamento das famílias cadastradas nas Equipes Saúde da Família, com consultas de Atenção Básica e visitas domiciliares realizadas pelos ACS;
- ✓ Realização da Campanha Outubro Rosa, com o objetivo de conscientizar a população feminina, sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama câncer de colo do útero;
- ✓ Realização da Campanha Novembro Azul, com o objetivo de conscientizar os homens a

- partir dos 45 anos de idade, sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata, bem como a importância da realização do exame de toque retal;
- ✓ Manutenção das atividades do Programa de Assistência Farmacêutica Básica, garantindo o acesso dos usuários atendidos na Rede Pública aos medicamentos básicos;
- ✓ Gestão do Programa de Assistência Farmacêutica através do Sistema HORUS para o controle de estoque;
- ✓ Manutenção das Atividades de Média e Alta Complexidade SUS, com internações nas três clínicas básicas, médica, pediátrica e obstétrica, realização de exames laboratoriais, exames de Raios –X e Ultrassonografia;
- ✓ Manutenção dos Serviços de Atendimento de Pronto Socorro, com sustentação financeira com o transporte de pacientes encaminhados para os municípios de referências, bem como o transporte dos pacientes que realizam hemodiálise;
- ✓ Manutenção das Atividades de Vigilância em Saúde, contemplando recursos para viabilizar campanhas de combate as endemias, epidemiologias, campanhas de vacinação humana e animal, manutenção dos ACE (Agentes de controle de Endemias), fiscalização sanitária periódica e realização de campanhas para o combate à dengue e outras endemias causadas pelo mosquito Aedes aegypti;
- ✓ Monitoramento dos pacientes com sindrome gripal;

# RELATÓRIO SOBRE OS RESULTADOS DA ATUAÇÃO GOVERNAMENTAL EXERCÍCIO DE 2024



### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MIRANTE DA SERRA - RO

RELATÓRIO DA ATUAÇÃO GOVERNAMENTAL

A Prefeitura Municipal de Mirante da Serra - RO, com o objetivo de cumprir o disposto no artigo 7°, item II, da Instrução Normativa nº 065/2019/TCE-RO, realiza a apresentação do Relatório sobre os resultados da atuação governamental, apresentando por programas as despesas planejadas e executadas do exercício de 2024 e os dois anos anteriores, com objetivo de comparabilidade de informações, posteriormente será elencado o objetivo dos programas, estes apresentados no PPA 2022 – 2025 (Plano Plurianual), juntamente com o resultado obtido no ano de 2024.

**ÁREA: SAÚDE** 

Programa: 001	0 – SAÚDE PAF	RA TODOS			
Execução em F	R\$ nos 03 (três) ú	Itimos exercícios	3		
Planejado	Executado	Planejado	Executado	Planejado	Executado
2022	2022	2023	2023	2024	2024
6.624.223,56	9.031.295,78	6.774.989,70	10.535.084,20	7.079.989,37	12.268.663,50

**Objetivo:** Realizar ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção a saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos a saúde. Fortalecer as ações de vigilância em saúde no município. Prestar atendimento de forma qualificada às situações de urgência e emergência e nos casos que requeiram internação hospitalar, buscando um padrão satisfatório de resolutividade.

#### Resultado Obtido:

**Gestão em Saúde** - A gestão da saúde implica em administrar empreendimentos de saúde, tanto na esfera pública como privada. Avaliar as necessidades da instituição, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas, garantir o conforto e a segurança dos pacientes e gerenciar equipes são algumas das atribuições da área de gestão em saúde. Através do programa foram realizadas despesas com pagamento de pessoal e encargos sociais no valor de R\$ 9.235.407,40 – despesas com ouros benefícios assistenciais do servidor no valor de R\$ 96.316,50 – despesas com diária civil no valor de R\$ 31.751,33 – despesas com material de consumo no valor de R\$ 1.043.872,14 – despesas com outros serviços de terceiros pessoa física no valor de R\$ 1.364.345,57 – despesas com outros serviços de terceiros pessoa jurídica no valor de R\$ 1.740.819,98 – despesa com

serviços de tecnologia da informação e comunicação no valor de R\$ 12.097,70 – despesas com obrigações tributárias e contributivas no valor de R\$ 12.914,14 – despesas com outros auxílios financeiros a pessoas físicas no valor de R\$ 87.151,05 – despesas de exercícios anteriores com o valor de R\$ 5.500,02 – despesas com indenizações e restituições no valor de R\$ 148.983,41 – despesas com indenizações pela execução de trabalho de campo no valor de R\$ 4.008,46 – despesas com obras e instalações no valor de R\$ 153.280,90 e despesas com equipamentos e material permanente no valor de R\$ 390.203,00.

Atenção Primária a Saúde - Tem como objetivo garantir e desenvolver a atenção integral que impacte na situação de Saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde, no município a Estratégia Saúde da Família é uma política prioritária dentro da atenção primária à saúde distribuída em seu território, compreendendo-o como espaço organizativo dos seus processos de trabalho e das suas práticas, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada. Composta por 04 Equipes de Atenção Primária a Saúde e uma Equipe de Saúde Bucal, Através do programa foram realizadas consultas médica de atenção básica, consultas de enfermagem, acompanhamento as gestantes com as consultas de Pré-natal, acompanhamento as famílias através dos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares, foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde atividades coletivas, vacinações, acompanhamento aos pacientes portadores de hipertensão e diabetes, realizou coletas de exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos, foram realizadas Setembro Amarelo "Prevenção ao Suicídio", Outubro "Conscientização para o controle do câncer de mama e o câncer de colo do útero", Novembro Azul "mês da campanha de conscientização do câncer de próstata", Dezembro Vermelho "Campanha de prevenção ao HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis", ações do programa saúde bucal através do Programa PSE (Programa Saúde na Escola), bem como outras ações.

Visita Domiciliar 64.874

Quantidade

Tipo de Produção	Quantidade
Atendimento Individual	15.974
Procedimento	24.238
Atendimento Odontológico	288

Assistência Farmacêutica - Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e seu uso racional. Através do programa é feito a dispensação de medicamentos na atenção básica e está concentrada na farmácia básica municipal, a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) é atualizada anualmente para atender a demanda da população, foram realizadas compras para aquisição dos medicamentos que fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos, para a dispensação aos pacientes que são atendidos na Rede Pública de Saúde.

Média e Alta Complexidade - A Atenção Especializada compreende ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade de maneira regionalizada е hierarquizada. Foram realizados procedimentos ambulatoriais, exames de apoio diagnósticos como; exames laboratoriais, exames de raios –X e exames de ultrassonografia, foram realizados internações hospitalares e os pacientes que necessitaram de atendimentos especializados que não tem no município foram encaminhados para as regiões de saúde de referência, o transporte sanitário realiza atendimento a pacientes que estejam impossibilitado de serem removidos em transporte comum, também é destinado transporte ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial nas regiões de saúde de referência bem como o transporte três vezes por semana dos pacientes que precisam realizar hemodiálise na cidade de Ji-Paraná, foram realizadas compras de medicamentos e materiais de uso hospitalar, materiais para realização de Raios- X, aquisição de materiais de laboratório, foram realizadas manutenções na frota de veículos e também nas ambulâncias utilizadas para o transporte de pacientes.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
02 - Procedimentos com finalidade diagnostica	19.131	140.443,43	-	-
03 - Procedimentos clínicos	95.131	144.972,74	348	201.165,92
04 - Procedimentos cirúrgicos	4.414	17313,23	87	69552,80
Total	118.989	302.729,40	435	270.718,72

Vigilância em Saúde -A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental/controle de zoonoses, sanitária e saúde do trabalhador.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	313	-
Total	313	-

#### Vigilância Epidemiológica;

Através do programa foram realizadas atividades de notificações de agravos de notificação compulsória, feito as investigações das notificações, alimentação do Sistema de Informação SINAN-NET, também foram alimentado e monitorando o sistema SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos e o Sistema SIM – Sistema de Mortalidade, foram realizadas as investigações de óbitos e atividades de acompanhamento dos pacientes portadores de hanseníase e tuberculose bem como outras atividades.

NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS - SINAN	QUAT.
Leishmaniose	01
Atendimento Anti-Rabico Humano	16
Sifilis em Gestante	
Sifilis não Especificada	
Hanseníase	
Acidentes Animais Peçonhentos	12
Acidente de Trabalho	15
Toxoplasmose	
Acidente de Trab. com Exp. Mat. Biológico	01
Intoxicação Exógena	10
Doenças Causadas por Protozoários	03
Hepatites Virais	01
Violência Interpessoal /Auto Provocada	04
Aids	
Tuberculose	03
Brucelose	01
Meningite	02
Dengue	39
Doença de Chagas Aguda	
Total	108

### a) Vigilância Ambiental/Controle de Zoonoses

A Vigilância Ambiental/ Controle de Zoonoses consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde, foram realizadas atividades pelos ACE (Agentes de Combate as Endemias), ações de controle de vetores causadores de doenças como dengue, zika, chicungunya e malaria, bem como o controle da qualidade da água de consumo humano, e o controle de vetores de transmissão de doenças, especialmente insetos e roedores.

### ATIVIDADES DA EQUIPE DE ENDIMIAS (ACE) SISPNCD TOTAIS DE IMÓVEIS POR CATEGORIA QUANT.

Trabalhados	5.691
Recusados	32
Fechados	23
Recuperados (tratados)	55

Tratamento Focal	254
Total	6.055
PONTO ESTRATÉGICO	QUANT.
Trabalhados	16
Inspecionados	16
Tratamento Focal	254
Total	286

### a) Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é compreendida como uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, foi realizado as notificações de acidentes de trabalho durante o ano de 2024.

#### b) Vigilância Sanitária

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, em regra, ao controle de bens, produtos e serviços que possam vir oferecer riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos, medicamentos, dentre outros. Realizam também a fiscalização de estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse à saúde, como escolas, unidades de saúde, clinicas, academias, centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em risco a saúde da população, foi realizado as atividades de; Atividades Educativas para o Setor Estabelecimentos Sujeitos a Visa, Inspeção Regulado, Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos a Visa, Inspeção Sanitária em Hospitais, Licenciamento de Estabelecimentos (Alvará), Atividades Educativas para População, Recebimento de Denuncias, Atendimento a Denuncias, Cadastramento de Serviços de Alimentação, Inspeção Sanitária de Serviços de Alimentação, Licenciamento Sanitário de Serviços de Alimentação, Atividades Educativa sobre Dengue, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Conclusão de Processo Administrativo Sanitário, bem como outras atividades do setor, no mês de agosto foi realizada a campanha de Vacinação Antirrábica com o dia "D" na zona urbana e durante todo o mês de agosto na zona rural do município.

### ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PROCEDIMENTOS	QUANT.
Atividades Educativas para o Setor Regulado	106
Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos a Visa	52
Inspeção em Estabelecimentos Sujeitos a Visa	37
Licenciamento de Estabelecimentos (Alvará)	37
Recebimento de Denuncias/Reclamações	35
Atendimento de Denúncias/Reclamações	35
Auto Infração	01
Instauração de Processo Administrativo Sanitário	01
Conclusão de Processo Administrativo Sanitário	01
Notificações em Geral	05
TOTAL	310

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos dados apresentados afirma-se que a gestão se prontificou a realizar todos os programas previamente estabelecidos no PPA.

O PPA 2022-2025 está alinhado às diretrizes do Planejamento Estratégico da Prefeitura Municipal de Mirante da Serra, suas metas estão condizentes com a capacidade fiscal e político-institucional do Governo. A avaliação da execução programática foi realizada em todas as unidades orçamentárias, subdivididas em programas de governo. Para cada programa foram demonstradas as execuções físicas e financeiras das ações, abrangendo todos os órgãos do Poder Executivo, do Poder Legislativo e Instituto de Previdência, conforme o dado acima podemos afirmar que a maioria das ações foram realizadas de forma eficiente, com todas as ações já realizadas e com as que ainda se pretende implementar a gestão busca uma política pública inovadora e empreendedora para um município desenvolvido, fortalecido e de oportunidades para todos.

JOÃO APARECIDO DA SILVA JUNIOR

Secretário Municipal de Saúde