

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA

Relatório Anual de Gestão
2021



Sumário

1. Identificação	2
2. Introdução	5
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	8
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	13
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	17
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	20
7. Programação Anual de Saúde - PAS	25
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	43
9. Execução Orçamentária e Financeira	48
10. Auditorias	78
11. Análises e Considerações Gerais	79
12. Recomendações para o Próximo Exercício	81



1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	Maranhão
Município	Açailândia
Área	5.806,31 Km ²
População	113.783 Hab
Densidade Populacional	20 Hab/Km ²
Região de Saúde	Açailândia

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS
Número CNES	6383572
CNPJ	11.816.419/0001.32 (Fundo Municipal de Saúde)
CNPJ da Mantenedora	07.000.268/0001-72
Endereço	Rua Anita Garbaldi, 567 - Centro
Email	sms_acailandia@hotmail.com
Telefone	(99) 3538-3743

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Alúcio Silva Sousa
Secretário de Saúde	Linderval de Moura Sousa
E-mail secretário	lindervals@hotmail.com
Telefone secretário	(99) 99187-2039

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	039
Data de criação	07/05/1991
CNPJ	11.816.419/0001-32 (Fundo Municipal de Saúde)
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Linderval de Moura Sousa



1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 - 2021
Status do Plano	Aprovado pelo CMS – Conselho Municipal de Saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População Est. (Hab)	Densidade
Açailândia	5806.307	113783	19,60
Bom Jesus das Selvas	2679.418	35095	13,10
Buriticupu	2544.975	73595	28,92
Cidelândia	1464.421	14855	10,14
Itinga do Maranhão	3590.033	26134	7,28
São Francisco do Brejão	745.593	12082	16,20
São Pedro da Água Branca	720.492	12779	17,74
Vila Nova dos Martírios	1188.771	13800	11,61

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de	Lei Municipal	
Criação	05/1991	
Endereço	Rua Anita Garibaldi, 567 - Centro, anexo da SEMUS	
E-mail	cmsacai2019@gmail.com	
Telefone	(99) 99168-1018	
Nome do Presidente	Wanderson Freitas Lima	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	20
	Governo	08
	Trabalhadores	10
	Prestadores	02

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Entrega do Relatório	Data de Entrega do Relatório	Data de Entrega do Relatório
Em aberto*	Em aberto*	Em aberto*

* Em virtude da pandemia da COVID-19, não houve audiência pública no período



programado para prestação de contas e apresentação dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais, além disso, por problemas com o SIOPS, os dados financeiros do 2º quadrimestre só foram gerados após o prazo de apresentação, assim, estamos em conversação com o Conselho Municipal de Saúde para estabelecer uma data em 2022 para apresentação dos três quadrimestres de 2021.

Açailândia é um município localizado no entroncamento da BR-010 (Belém-Brasília) com a BR-222 (que liga Açailândia com as demais regiões do Nordeste). Sua população estimada em 2021 é de 113.783 habitantes, é sede regional, sendo referência de média complexidade para os 07 demais municípios de sua Região e faz parte da Macrorregião de Imperatriz. Os outros sete municípios que compõem sua região são Bom Jesus das Selvas; Buriticupu; Cidelândia; Itinga do Maranhão; São Francisco do Brejão; São Pedro da Água Branca e Vila Nova dos Martírios, que juntos totalizam uma população de 302.123 habitantes (estimativa 2021), desse total, 37,66% reside em Açailândia, que também passou a contar com uma UTI adulto desde o terceiro quadrimestre de 2020, custeada com recurso próprio, e uma ala Covid no hospital municipal, inaugurada em março de 2021, composta por leitos clínicos e de UTI, gerida pelo Governo do Estado, cadastrada na central de regulação estadual podendo receber pacientes agravados pela covid de todo o estado.

Não houveram apresentações dos RDQA de 2021 na Casa Legislativa, em forma de audiência pública, nem ao Conselho Municipal de Saúde em virtude de problemas com o SIOPS o que impossibilitou a consulta aos dados financeiros da Saúde no município nos períodos de conferência, mas com a situação já normalizada, a gestão municipal do SUS já está articulando data oportuna para a apresentação dos mesmos ao Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação.

No ano de 2021 iniciou a Campanha Nacional de Imunização contra a Covid-19, Açailândia iniciou seu processo de imunização da população em 20 de janeiro de 2021, vacinando por etapas e públicos alvo definidos de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Em fevereiro de 2021 o município recebeu mais um reforço na assistência à saúde do município e região, a Policlínica de Açailândia financiada e administrada pelo Governo do Estado ofertando serviços especializados de assistência à saúde.

O combate ao novo coronavírus prosseguiu durante todo o ano de 2021 e continua ativo, sempre monitorando as ações, estruturas e situação epidemiológica do município.



2. INTRODUÇÃO

O processo de gestão do SUS percorre o caminho cíclico de planejar, executar, monitorar, avaliar e registrar, realimentando o sistema de planejamento em saúde.

A Política de Saúde possui como marco regulatório leis que norteiam sua funcionalidade servindo como ferramentas que possibilitam a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da gestão.

Todo o marco regulatório da política de saúde tem como base os artigos de 196 a 200 da Constituição Federal/88.

O Art. 200 da Constituição Federal prescreve:

"Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho."

Esses artigos antecedem a Lei 141/2012, que vem trazer em seu bojo a singularidade da construção dos instrumentos de gestão e o investimento dos recursos oriundos das três esferas governamentais, norteando ainda, mudanças e ajustes para o bom desempenho dos sistemas de saúde e instâncias de controle da saúde.

Nessa perspectiva, planejar significa definir prioridades, articular recursos e esforços em prol de objetivos democraticamente construídos com todos os atores que compõe a corpo da saúde



Como forma de organizar e gerir as atividades do SUS, os instrumentos de gestão são construídos e adotados como ferramentas norteadoras e avaliadoras das ações em saúde, são eles, o Plano Municipal de Saúde - PMS, a Programação Anual de Saúde - PAS, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e o Relatório Anual de Gestão - RAG.

Os instrumentos de planejamento têm objetivos claros e definidos, cuja finalidade é apoiar o gestor no direcionamento do SUS em seu território, impactando na melhoria dos níveis de saúde da população e no aprimoramento do Sistema.

Além desse ciclo, prestar contas à sociedade e ao sistema é fundamental para mostrar a transparência do trabalho e os resultados das aplicações investidas, através da oferta de estruturas e serviços para à população.

O Relatório Anual de Gestão - RAG, é um instrumento de gestão que apresenta os resultados alcançados na execução da Programação Anual de Saúde - PAS, contendo informações quanto as ações realizadas, metas alcançadas, reorganizações, redirecionamentos de atividades, novos serviços e execução orçamentária das atividades realizadas no ano para alcance das metas e ações planejadas dentro do PMS, da PAS e não programadas nesses instrumentos, mas que se fizeram necessárias no contexto político, social e epidemiológico local, regional e nacional.

Através do RAG, o gestor está prestando conta de sua administração, apresentando os resultados de seu trabalho para apreciação da população, do conselho e dos demais órgãos fiscalizadores.

O RAG 2021 apresenta a prestação de contas das atividades executadas em 2021, planejadas na PAS 2021 e desenvolvidas ao longo do exercício, no objetivo do cumprimento das metas propostas através das ações traçadas e orçamento previsto, apresentando o que foi efetivamente alcançado durante o ano, levando ao conhecimento público as ações e valores despendidos em 2021 para a manutenção dos serviços de saúde com custeio de atividades e investimentos em estrutura.

Na PAS 2021, além das atividades programadas no PMS 2018-2021, foram incluídas novas atividades não programadas, oriundas de novo planejamento para o ano, em virtude da pandemia e da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, ações essas que também devem ter seus resultados apresentados no RAG 2021.

O RAG 2021 também é um instrumento de realimentação de informações, servindo de base de dados para o planejamento da PAS 2022.

Em 2021 com o as atividades de combate ao novo coronavírus já agregados aos



serviços do SUS, o município buscou trabalhar harmonizando todos os seus serviços para garantir a assistência à saúde da população.

Com a nova demanda apresentada pela Campanha Nacional de Imunização contra a Covid-19, foi realizado um planejamento para organizar o fluxo de vacinação, montando toda a logística e recursos necessários para realizar durante todo o ano a vacinação contra a covid-19 em concomitância com os outros serviços, uma vez que a vacinação diária (algumas vezes até mesmo no final de semana e feriado) demandou um aumento na equipe de imunização além de outros recursos estruturais para se realizar o serviço, com todo esse esforço conseguiu-se alcançar grande parte da população do município ainda em 2021, com aplicação de 1ª e 2ª doses e doses de reforço, através de mutirões de vacinação, vacinação noturna e outras estratégias, conseguindo diminuir a faixa etária de vacinação para maiores de 18 anos ainda no final do segundo quadrimestre, iniciando no mesmo período a vacinação para menores de idade a partir de 12 anos (18/08/2021).

Outros serviços inaugurados e colocados à disposição da população em 2021 foram a policlínica estadual implantada no município de Açailândia para atendimento da regional inaugurada em fevereiro, a implantação de ala covid no hospital municipal com leitos clínicos e de UTI, também gerida pelo Governo do Estado, a reforma do bloco cirúrgico do hospital municipal com extensão na rede de distribuição de gases medicinais, a estadia da carreata da mulher maranhense no município por dois dias realizando atendimento médico e exames para a população feminina da cidade, a inauguração de prédio do município para a instalação e funcionamento da base descentralizada do SAMU Açailândia e o início da reforma e ampliação (em execução) do prédio da UPA pelo Governo do Estado para transformar suas dependências em um hospital macro regional.



3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária (2020)

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4666	4461	9127
5 a 9 anos	4675	4522	9197
10 a 14 anos	5427	5121	10548
15 a 19 anos	5802	5543	11345
20 a 29 anos	10670	10538	21208
30 a 39 anos	8902	9406	18308
40 a 49 anos	6728	7145	13873
50 a 59 anos	4631	4801	9432
60 a 69 anos	2758	3002	5760
70 a 79 anos	1430	1600	3030
80 anos e mais	577	716	1293
Total	56266	56855	113121

3.2. Nascidos vivos

3.2.1. Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Açailândia	1920	1902	1949	1882

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	470	460	406	866	906
II. Neoplasias (tumores)	427	583	554	431	477
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	73	87	78	52	39
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	147	172	125	99	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	39	33	40	38	30
VI. Doenças do sistema nervoso	69	81	74	104	68
VII. Doenças do olho e anexos	3	30	39	4	49
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	5	5	2	1



IX. Doenças do aparelho circulatório	309	367	329	305	261
X. Doenças do aparelho respiratório	642	823	757	304	359
XI. Doenças do aparelho digestivo	485	756	595	607	446
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	229	383	187	175	112
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	81	122	100	92	68
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	335	475	460	390	315
XV. Gravidez parto e puerpério	1504	1738	1622	1594	1775
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	239	205	169	254	220
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	51	27	33	42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	63	43	33	38	47
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	892	838	834	826	977
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	368	532	393	383	389
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6396	7784	6827	6597	6652

3.4. Mortalidade por grupos de causas

3.4.1 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	37	22	25	24
II. Neoplasias (tumores)	63	92	70	100
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	6	5	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49	60	52	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	8	8	6
VI. Doenças do sistema nervoso	7	3	11	18
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	161	184	146	173
X. Doenças do aparelho respiratório	42	35	46	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	25	23	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	3	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	13	9	17



XV. Gravidez parto e puerpério	2	3	3	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	14	15	12
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	7	6	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	16	13	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	110	112	87	102
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	564	605	523	600

De acordo com os últimos dados estimados disponíveis (2020), 55,54% da população açailandense é composta de pessoas de 20 à 59 anos (população adulta) que são a principal força de trabalho local, uma boa parcela da população também se concentra na faixa etária até 19 anos (35,55%), já a população idosa do município corresponde à 8,91% de seu total. Cada um desses grupos etários deve ser foco de políticas públicas, garantindo a todos o acesso a saúde e a cidadania, oportunizando o seu desenvolvimento individual e coletivo. As políticas de saúde devem ser direcionadas e abrangentes ofertando serviços de acordo com as particularidades de cada perfil populacional que se deseja atingir, cuidando da saúde do indivíduo desde sua gestação até a fase idosa, buscando sempre a longevidade com qualidade de vida.

A taxa de internação por gravidez, parto e puerpério vem ganhando volume a cada ano, tendo sido de 22,33% em 2018; 23,76% em 2019, 24,16% em 2020 e 26,69% em 2021, evidenciando a demanda por estratégias para atender essa parcela da população, além de mostrar a procura dessa população pelos serviços de obstetrícia oferecidos pelo município, que inaugurou em 2020 seu Centro de Parto Normal para oferecer mais atenção à mulher grávida e parturiente.

Sobre a Morbidade Hospitalar, o quadro pandêmico da covid-19 refletiu diretamente na distribuição das principais causas de internação desde 2020, a partir do 1º caso confirmado no município de pessoa infectada pelo SARS COV- 2, em 01/04/2020, fazendo com que Algumas doenças infecciosas e parasitárias (capítulo CID-10) passasse a transitar entre as cinco maiores causas de internações no município.



Morbidade Hospitalar de Residentes 2018-2021				
Principais Causas / Ano				
	2018	2019	2020	2021
1 ^a	Gravidez, parto e puerpério – 22,33%	Gravidez, parto e puerpério – 23,76%	Gravidez, parto e puerpério – 24,16%	Gravidez, parto e puerpério – 26,69%
2 ^a	Lesões enven e alg out conseq causas externas – 10,76%	Lesões enven e alg out conseq causas externas – 12,22%	Algumas doenças infecciosas e parasitárias – 13,13%	Lesões enven e alg out conseq causas externas – 14,69%
3 ^a	Doenças do aparelho respiratório – 10,57%	Doenças do aparelho respiratório – 11,09%	Lesões enven e alg out conseq causas externas – 12,52%	Algumas doenças infecciosas e parasitárias – 13,59%
4 ^a	Doenças do aparelho digestivo – 9,71%	Doenças do aparelho digestivo – 8,71%	Doenças do aparelho digestivo – 9,20%	Neoplasias (tumores) – 7,17%
5 ^a	Neoplasias (tumores) – 7,49%	Neoplasias (tumores) – 8,11%	Neoplasias (tumores) – 6,53%	Doenças do aparelho digestivo – 6,71%
6 ^a	Contatos com serviços de saúde – 6,83%	Doenças do aparelho geniturinário – 6,74%	Doenças do aparelho geniturinário – 5,91%	Contatos com serviços de saúde – 5,85%
7 ^a	Doenças do aparelho geniturinário – 6,10%	Algumas doenças infecciosas e parasitárias – 5,95%	Contatos com serviços de saúde – 5,80%	Doenças do aparelho respiratório – 5,40%
8 ^a	Algumas doenças infecciosas e parasitárias – 5,91%	Contatos com serviços de saúde – 5,76%	Doenças do aparelho circulatório – 4,62%	Doenças do aparelho geniturinário – 4,74%
Quantidade total de internações / Ano				
	7.784	6.827	6.597	6.650

O levantamento e análise dos dados sobre o perfil demográfico e de morbimortalidade do município servem de informação para a proposta de um planejamento direcionado nas ações que ofertem serviços que contemplem as principais necessidades da população, com atividades preventivas, de promoção e de tratamento de agravos e situações de saúde mais comuns.

Monitorar os dados de internação hospitalar e de mortalidade auxiliam na identificação das oscilações nas principais causas e suas variações históricas, observando seu fluxo de mudanças de incidência para que se possa planejar ações de controle de agravos e também avaliar os efeitos dessas ações.



Como exemplo, temos as variações históricas do número de internações pela causa Algumas doenças infecciosas e parasitárias (capítulo CID-10), o número de internações hospitalares por essa causa no primeiro quadrimestre de 2020 correspondeu a 5,33% do seu total, já no segundo quadrimestre do mesmo ano, esse percentual subiu para 25,34% do total de internações naquele período (maio-agosto/2020), como efeito das ações de combate e controle à pandemia da covid-19, esse número voltou a baixar no terceiro quadrimestre de 2020, mas voltou a subir no primeiro e segundo quadrimestres de 2021 com o relaxamento da população e das medidas de prevenção, ocasionando uma segunda onda de infecção, mas com o movimento acelerado de vacinação da população observamos uma nova queda nos números de casos notificados de covid-19 e conseqüentemente, nas internações pela causa citada no último quadrimestre do ano.

Nº de internações por causa capítulo CID-10 - I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias por quadrimestre					
1º Quad. 2020 (Jan-Abr)	2º Quad. 2020 (Mai-Ago)	3º Quad. 2020 (Set-Dez)	1º Quad. 2021 (Jan-Abr)	2º Quad. 2021 (Mai-Ago)	3º Quad. 2021 (Set-Dez)
118	577	171	333	418	113



4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	162.736
Atendimento Individual	61.458
Procedimento	85.019
Atendimento Odontológico	3.460
Total	312.673

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

4.2.1. Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7342	111868,38	1	122,36
03 Procedimentos clínicos	141284	861245,75	2895	3121766,73
04 Procedimentos cirúrgicos	5500	156275,75	1928	1266426,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	23,54	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	154127	1129413,42	4824	4388315,25

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma de organização	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3929	420,31
Forma de organização	Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
-	-	-



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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	129473	335863,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	529254	2927366,68	1	122,36
03 Procedimentos clínicos	613014	2770165,77	2955	3179837,63
04 Procedimentos cirúrgicos	13517	410817,18	3319	2076004,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	23,54	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	101992	925759,35	-	-
Total	1387251	7369996,32	6275	5255964,24

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

4.6.1 Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1562	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3236	-
Total	4798	-

Os dados da produção de serviços no SUS servem para mensuram a dimensão dos números de atendimento ao usuário ofertando serviços de saúde dos quais a população necessita e busca. Esses dados mostram o resultado quantitativo do trabalho do SUS que atrelado à uma análise e diagnóstico qualitativo da saúde da população apresentam o impacto das ações em saúde no município.



Ao compararmos dados, buscamos também observar a evolução do Sistema Único de Saúde e de sua cobertura. A análise dos níveis de produção do SUS reflete dois pontos importantes: a oferta de serviços e a demanda/procura por eles, se de um lado é preciso analisar demandas, planejar e organizar recursos e estruturas para ofertar serviços de forma contínua, abrangente e adequada, tornando o SUS ajustado as necessidades e acessível a todos, do outro lado, para que esses serviços alcancem a amplitude de demanda desejada é preciso que haja divulgação, ampliação de abrangência e confiabilidade no trabalho, através de uma oferta de qualidade e humanizada, gerando acesso, credibilidade e confiança fazendo com que a população procure o SUS.

Ao compararmos o volume de produção do SUS em suas diferentes subfunções podemos analisar se o trabalho realizado está se mantendo estável, em crescimento ou queda, sendo esses dados o ponto de partida para a avaliação dos serviços prestados e o funcionamento da rede SUS.

Como último ano do quadriênio de planejamento do PMS 2018-2021, realizamos uma análise comparativa do histórico de produção dos últimos quatro anos, levando em conta contextos e seus reflexos nos níveis de produção.

Dados da Produção no SUS	Quantidade			
	2018	2019	2020	2021
Produção de Atenção Básica*	392.536	417.850	311.848	312.673
Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos / SIA	9.627	31.661	143.507	154.127
Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos / SIH	4.881	4.431	4.769	4.824
Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	2.903	4.138	3.610	3.929
Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos / SIA	1.422.595	1.266.378	1.260.604	1.387.251
Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos / SIH	7.106	6.247	6.481	6.275
Produção de Vigilância em Saúde por Grupo	1.079	1.091	2.728	4.798



Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS, 2022.

*Fonte: SISAB, 2022.

Com exceção da Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos / SIH e da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos todos os outros serviços tiveram aumento de produção em 2019, quando comparado à 2018, mostrando o crescimento da oferta de serviços atrelado à demanda/procura da população por eles. Já em 2020, com a chegada da pandemia, observamos uma queda nas produções da Atenção Básica e da Atenção Psicossocial, devido à suspensão temporária de alguns serviços e atendimentos, por outro lado, vemos o crescimento da produção de urgência e emergência e da Vigilância em Saúde onde, a princípio, se concentraram os atendimentos aos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus, a Vigilância com a investigação, notificação e monitoramento de casos e o atendimento de urgência e emergência no atendimento aos casos de covid-19, principalmente os moderados e graves, além das demais demandas de urgência e emergência fazendo com que esse grupo apresentasse em 2020 um registro no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS 4,5 vezes maior do que em 2019.

Em 2021, dando continuidade ao combate à pandemia, incluindo nas medidas de combate a imunização da população e enfrentando uma nova onda de infecção, podemos perceber a estabilização nos níveis de produção do SUS quando comparado a 2020, apresentando números parecidos de produção com leve crescimento, apresentando uma produção mais elevada apenas na produção de Vigilância em Saúde que assumiu a força tarefa dada pela Campanha Nacional de Imunização contra a Covid-19 e a produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos / SIA que voltou a subir após dois anos seguidos de baixa, mostrando um crescimento na produção de serviços especializados à população, o que significa o investimento na atenção especializada no município, oportunizando que o usuário tenha acesso a atenção especializada no SUS, num conjunto diversificado de serviços, dentro do próprio município, não precisando ser referenciado para outro, como, por exemplo, o atendimento ambulatorial de buco-maxilo-facial ofertado desde o terceiro quadrimestre de 2020.



5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Area de Urgência	0	0	3	3
Farmácia	0	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	24	24
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	2	2
Hospital Geral	0	0	1	1
Central de Abastecimento	0	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	10	10
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	4	4
Clínica/Centro de Especialidade	0	0	4	4
Policlínica	1	1	0	2
Centro de Parto Normal - Isolado	0	0	1	1
Pronto Atendimento	0	0	1	1
Total	1	2	52	55

5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	42	0	0	42
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	2	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresario (Individual)	4	0	0	4
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada	1	0	0	1



(de Natureza Empresária)				
Sociedade Empresária Limitada	5	0	1	6
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	52	2	1	55

A rede de prestação de serviços de saúde do município é composta por unidades de saúde públicas e privadas, dentro do sistema público temos as Unidades Básicas de Saúde - UBS, as unidades de saúde onde funcionam atendimentos especializados e específicos ligados aos programas municipais de saúde, hospital municipal, SAMU, UPA, centro de parto normal e farmácia básica, além dos serviços de fiscalização e notificação: vigilância sanitária, de zoonoses, ambiental e epidemiológica. Como forma de complementar a assistência em saúde do SUS, o município também terceiriza de instituições privadas serviços de fisioterapia, análises clínicas, consultas e exames especializados realizados em estabelecimentos privados de saúde. Conta ainda com o serviço de nefrologia, executado por uma entidade empresarial policlínica, que em 2020 passou a ter dupla gestão e também com serviços ofertados pelo Estado para o município e região, como a internação de pacientes com covid-19 em ala separada no hospital municipal, com leitos clínicos e de UTI e a policlínica estadual inaugurada em fevereiro/2021. Tudo isso para ofertar um serviço integralizado aos usuários do SUS, no cuidado, prevenção, assistência e tratamento de agravos de saúde.

A rede física de prestação de serviços ao SUS no município trabalhou em 2021 com 55 estabelecimentos de saúde, sendo 52 de gestão municipal, 2 estadual (a policlínica e a central de abastecimento da rede de frios) e 1 de dupla gestão (clínica de hemodiálise), divididos em 5 unidades de urgência e emergência (3 unidades móveis do SAMU, Hospital Municipal e UPA); 30 unidades de atendimento ambulatorial (UBS, CAPS e Centros de Especialidades e Referência); 10 unidades de diagnose e terapia; 4 unidades de vigilância (Vigilância Sanitária, Centro de Endemias e Controle de Agravos, Unidade de Vigilância em Zoonoses e Vigilância Ambiental); 1 central de gestão em saúde (Secretaria Municipal de Saúde), 2 policlínicas (uma estadual e uma privada - clínica de nefrologia), 1 farmácia, 1 central de abastecimento (Rede de Frios) e 1 Centro de Parto Normal.

Manter uma estrutura que atenda as demandas de serviço de saúde é um dos itens necessários para se prestar um bom serviço à população, assim, uma das preocupações do



município é manter sua rede de prestação de serviços ao SUS sempre estruturada com os diferentes serviços necessários para o atendimento à população.



6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	38	49	46	326	172
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	4	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	33	0
	Bolsistas (07)	5	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	4	0	4	1	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#). A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador: DOC-430658211683

	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	76	12	28	47	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	12	0	20	13	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	3	7	7
	Celetistas (0105)	2	2	1	1
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	2	2
	Bolsistas (07)	4	4	2	6
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	743	806	856	866
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	34	41

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	9	31	43	51



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	119	161	161	205
---------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----	-----	-----	-----

Planejar ações em saúde além de ser um exercício de pensar no que se quer e precisa fazer é também a preocupação em se pensar em quem vai fazer o que se planeja. Para se entregar/prestar um serviço para a sociedade o SUS precisa ter estrutura, recursos materiais (equipamentos e insumos) e recursos humanos qualificados e capacitados.

Prezar pelo engajamento de todos no objetivo de levar bons serviços para a população, melhorando suas condições de saúde e de vida deve ser um compromisso da gestão e de seus colaboradores.

A equipe de saúde pública do município conta com profissionais de saúde e profissionais de apoio administrativo, efetivos, cedidos, terceirizados, contratos temporários, comissionados e bolsistas do programa Mais Médicos.

Contudo, todo aumento de demanda de serviço reflete uma necessidade de readaptação do quadro de profissionais, dessa forma, uma nova oferta de serviços pode demandar uma necessidade de novos recursos humanos. O planejamento de novos serviços e atividades também deve contemplar a necessidade de pessoal para que seja articulado com a gestão a viabilidade e caminhos para a inserção de novo pessoal para a equipe de trabalho.

No elenco público, a Secretaria Municipal de Saúde finalizou 2021 com uma equipe de 631 servidores estatutários e empregados públicos, 1 profissional autônomo (médico), 5 bolsistas do Programa Mais Médicos, 6 profissionais cedidos (intermediados por outra entidade), 168 ocupantes de cargos em comissão e contratos temporários (médicos e outros profissionais seletivados em virtude da demanda ocasionada pela pandemia, de afastamentos e vacinação) e 33 estagiários de nível médio, inseridos no elenco SUS do município através do trabalho efetivo do COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde, dando um reforço para as frentes de trabalho de saúde pública além de contribuir para a formação profissional desses alunos-estagiários numa parceria gestão em saúde e comunidade escolar.

A estabilidade e aumento de quantitativo no quadro de servidores é benéfico para o funcionamento dos serviços de saúde ofertados, pois a



ampliação da mão de obra no SUS possibilita a ampliação da oferta de serviços, a abertura de novas ofertas além do alívio das sobrecargas de trabalho existentes pela falta de pessoal. Além de quantificar o quadro, é de extrema importância também valorizar e qualificar esses servidores para a atuação no SUS com qualidade e de forma humanizada.



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.					
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.					
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS					
	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Propiciar canal de escuta ativa ao usuário na Unidade de Pronto Atendimento - Ouvidoria UPA 24h.	2017 0	Ouvidoria UPA implantada e em funcionamento.	0	0
ATENÇÃO BÁSICA					
	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar equipe de atenção domiciliar: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).	2017 0 equipe	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) implantada.	0	0
02	Implantar equipe de atenção domiciliar: Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).	2017 0 equipe	Equipe multiprofissional de apoio (EMAP) implantada.	0	0
03	Implantar a cobertura da atenção básica à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.	2017 0 equipe	Equipe de saúde prisional implantada.	0	0
04	Ampliar a adesão de médicos junto ao Programa Mais Médicos.	2017 2 equipes implantadas	Número de equipes mais médicos implantadas.	6	5
05	Construção de Unidade Básica de Saúde nas localidades: Nova	2017	Número de UBS construídas e finalizadas.	1	1



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

	Açailândia, Barra Azul, Vila Juscelino e Parque das Nações.	25 UBS			
06	Estruturar e Informatizar as UBS.	2017 0	Número de UBS estruturadas e informatizadas.	25	22
07	Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família para 30 ESF.	2017 25 UBS	Número de equipes de ESF implantadas.	30	28
08	Implantar equipes de Consultório na Rua.	2017 0 equipes	Equipe credenciada e em funcionamento.	0	0
09	Ampliar a cobertura dos ACS para 100% no município Açailândia.	2017 86,75 %	Percentual de cobertura por ACS no município.	100%	92,56%
10	Garantir a oferta de educação continuada (oficinas e capacitações) para 100% dos profissionais da Atenção Básica.	2017 30%	Percentual dos profissionais de saúde capacitados em suas áreas de atuação.	100%	60%
11	Realizar anualmente diagnósticos epidemiológicos em saúde bucal.	2017 1	Números de indicadores do perfil epidemiológico em saúde bucal.	1	1
12	Implantar 01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO.	2017 0	Estabelecimento implantado.	0	0
13	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica.	2017 8 equipes	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	26	18
14	Garantir equipamentos e instrumentos para implementação das Equipes de Saúde Bucal.	2017 20%	Percentual de equipes equipadas.	100%	90%
15	Implantar Laboratório Regional de Próteses Dentárias – LRPD.	2017 0	Laboratório implantado.	0	0
16	Ampliar o número de equipes do Núcleo de Ampliado à Saúde da Família - NASF.	2017 1 equipe	Novas equipes implantadas.	0	0
17	Elaborar e implementar plano de ações que promovam o autocuidado visando a prevenção de doenças crônicas ao usuário e cuidador.	2017 0	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0	0
18	Estimular a implantação e estruturação de grupos de prevenção e promoção de saúde no cuidado das pessoas com necessidade de reabilitação em 80% das unidades, assim como ações de Reabilitação no domicílio.	2017 0%	Percentual de grupos implantados.	80%	0%
19	Construir registro próprio com cadastro da população fumante no município, com cadastro 70% desse grupo populacional.	2017 0%	Registro informatizado da população fumante.	0%	0%
20	Implantar Centros de Referência em Abordagem e Tratamento do Fumante	2017 0	Centro criado e em funcionamento.	0	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa**, Secretário Municipal de Saúde, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

21	Aumentar de 50% para 80% o número de educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE).	2017 50%	Percentual de cobertura dos educandos do município.	80%	83,2%
22	Implantar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEC em 100% das UBS.	2017 0%	Percentual de UBS com prontuário implantado e em uso.	100%	85,71%
23	Implantar e disponibilizar o aplicativo E-SUS Território em tablets para cada ACS das Unidades Básicas de Saúde.	2017 0%	Percentual de ACS equipados com tablets.	100%	0%

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar consultório odontológico de urgência e emergência na UPA-HMA.	2017 0 consultório	Serviço de atendimento de urgência em odontologia implantado.	1	0
02	Implantar atendimento buco-maxilo- facial no Hospital Municipal.	2017 0 consultório	Consultório buco- maxilo-facial implantado no Hospital Municipal.	0	0
03	Implantar o PGRSS - Plano de Gerenciamento e Resíduos de Serviços de Saúde, no HMA.	2017 0	Plano implantado e em funcionamento.	1	0
04	Implantar o PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, no HMA.	2017 0	Programa implantado.	0	0
05	Equipar e inaugurar a Centro de Parto Normal – CPN.	2017 0	Centro de parto normal inaugurado.	0	0
06	Implantar e ofertar serviços de Alta Complexidade do HMA através da criação de leitos de UTI adultos e neonatal.	2017 0 leito	Número de leitos de UTI implantados e em pleno funcionamento.	10	0
07	Implantar Central de Regulação, com incentivo federal de custeio, para a melhoria do acesso aos serviços ambulatoriais especializados e hospitalares.	2017 0	Serviço de Regulação implantado e em funcionamento.	0	0
08	Implantação e informatização completa do Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME no HMA e na UPA 24hs.	2017 0	SAME informatizado e em funcionamento	0	0
09	Implantar Sala de Cuidados Semi-Intensivos no HMA com pelo menos 6 leitos devidamente equipados.	2017 0	Número de leitos implantados e em funcionamento.	0	2
10	Reestruturar 80% do Centro Cirúrgico - CCO e da Central de Material e Esterilização – CME do HMA.	2017 0%	Percentual de reestruturação do Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização.	40%	0%
					Meta já atingida nos anos



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

					anteriores.
11	Implantar Sala de Recuperação Pós Anestésica – RPA no HMA.	2017 0	Sala de RPA construída e em funcionamento.	0	0
12	Criar e implantar a Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF no HMA.	2017 0	CAF em funcionamento.	0	0
13	Implantar o serviço de Fisioterapia no HMA.	2017 0	Serviço de fisioterapia em funcionamento.	0	0
14	Construir e estruturar oficina de manutenção e reparos para equipamentos hospitalares.	2017 0	Oficina construída, estruturada e em funcionamento.	1	0% Meta já atingida nos anos anteriores. Serviço terceirizado.
15	Qualificar Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h).	2017 0	UPA 24h qualificada.	0	0
16	Reativar e reorganizar o setor de Serviço Social da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h).	2017 0	Setor de Serviço Social reativado.	0	0
17	Implantar e estruturar Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h.	2017 0	CCIH implantada.	0	0
18	Adquirir uma (01) ambulância 4x4 adaptada (SAMU) para atender à população da zona rural do município.	2017 0	Ambulância adquirida	0	0
19	Implantar serviço de motolância no atendimento do SAMU de Açailândia.	2017 0	Serviço implantado e em pleno funcionamento	0	0
20	Construir base própria para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.	2017 0	Base própria construída.	0	1
21	Construir prédio próprio para o Centro de Especialidades Médicas (CEMA) e Central de Marcação.	2017 0	Prédio próprio construído	0	1
22	Informatizar todo o arquivo do Centro de Especialidades Médicas de Açailândia.	2017 0%	Percentual do arquivo CEMA informatizado.	100%	0%

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	META	



Documento assinado eletronicamente por Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

		BASE	DA META	2021	
01	Descentralização da prestação de serviços à pacientes com Hanseníase.	2017 1 posto de atendimento	Número de postos de atendimento à pacientes com Hanseníase.	26	1
02	Implantar CIST – Comissão intersetorial de Saúde do Trabalhador.	2017 0	Comissão implantada.	0	0
03	Realizar o diagnóstico situacional visando conhecer a situação epidemiológica real de saúde do trabalhador no município.	2017 0	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	1	100%
04	Monitorar a cobertura vacinal em parceria com a Educação (escolas).	2017 0%	Percentual de monitoramento de cobertura vacinal nas escolas pactuadas.	100%	0%
05	Implantar e estruturar Comissão de Controle de Verificação de Óbito (CVO) na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h.	2017 0	CVO implantada.	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas e os vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar o acesso à Triagem Auditiva Neonatal por meio da equipagem da maternidade, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	2017 0	Maternidade equipada para realização da Triagem Auditiva Neonatal.	0	0
02	Criação de um Banco de Leite Humano.	2017 0	Taxa de mortalidade infantil	0	0
03	Adequar a ambiência da maternidade (reforma e aquisição de equipamentos) para a atenção humanizada ao parto e nascimento.	2017 30%	Maternidade equipada e reformada.	40%	0%
					Meta já atingida nos anos



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

					anteriores.
04	Implantar o Centro de Parto Normal (CPN).	2017 0	Centro de Parto Normal em funcionamento.	0	0
05	Implantar Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAIJ) da Atenção Psicossocial.	2017 0	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	0
06	Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) da Atenção Psicossocial.	2017 0	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	0
07	Implantar Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD III).	2017 0	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	0
08	Implantar leitos de saúde mental no Hospital Municipal.	2017 0 leito	Leitos de Saúde Mental Implantados.	0	0
09	Ampliar o número de beneficiários do Programa de Volta para Casa (PVC).	2017 9 beneficiários	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	40	8
10	Implantar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	2017 0 SRT	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	1	0
11	Adquirir veículos adaptados acessíveis para transporte de pessoas com deficiência.	2017 0 veículo	Veículos para transporte coletivo em circulação.	0	0
12	Implantar Centro Especializado em Reabilitação - CER.	2017 0	CER construído e em funcionamento.	0	0
13	Habilitar a UPA 24h.	2017 0	UPA 24h habilitada com recursos federais.	0	0
14	Qualificar UPA 24h.	2017 0	UPA 24h qualificada.	0	0
15	Implantar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.	2017 0	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0	0

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, ~~orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica nas~~ redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

ATENÇÃO BÁSICA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Garantir 100% da assistência médica e de enfermagem à adolescente gestante.	2017 50%	Proporção de gravidez na adolescência X nº consulta de enfermagem a adolescentes grávidas.	100%	79%
02	Ampliar em 80% os exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	2017 40%	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0	0
03	Ampliar em 90% a cobertura de exames de mamografias bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	2017 40%	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	90%	0,02
04	Garantir o acesso aos serviços de saúde à população masculina no tocante ao diagnóstico, tratamento, reabilitação e monitoramentos nos casos de doenças instaladas.	2017 30%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	82,84%
05	Implantar o sistema de acompanhamento em saúde do idoso através do monitoramento com a carteirinha do idoso.	2017 0%	Percentual de idosos cadastrados e com a carteira.	100%	2%
06	Criar um banco de dados com a população idosa do município.	2017 0	Banco de dados criado e alimentado com o cadastro dos idosos com base nas informações de cadastro do e-SUS e da população idosa IBGE/DATASUS.	0	0

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar serviços de referência para atenção integral às pessoas em	2017	Serviço implantado.	0	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

situação de violência sexual no Hospital Municipal, para a realização do registro de informações e da coleta de vestígios.	0			
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Fornecimento de vitamina A para 100% das crianças de 6 a 11 meses e de 12 a 59 meses.	2017 40%	Razão entre nº de crianças X nº vitamina A informadas.	100%	12,23%
02	Fornecer 100% do suplemento de ferro para crianças de 6 a 24 meses.	2017 50%	Razão entre nº de crianças X nº suplementos fornecidos e informados.	100%	0%
03	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	2017 40%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	69,35%

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Elaborar o Plano de Educação Permanente para os profissionais de saúde do município.	2017 0	Plano elaborado.	1	0
02	Estruturar acervo bibliográfico e tecnológico de consulta para as equipes multiprofissionais.	2017 0	Acervo estruturado.	1	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Aprovar o Código Sanitário Municipal.	2017 0	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	0	0
02	Implantar rede sentinela no município para realização de no mínimo 06 grupos de ações da VISA.	2017 0	Nº de ações realizadas por ano.	6	0

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Estruturar o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil.	2017 0	Comitê de MIF implantado, estruturado e ativo.	0	0
02	Estruturar a rede de prevenção a violência e promoção da saúde.	2017 0	Rede implantada no HMA.	0	0
03	Implantar o Sistema de Vigilância do Óbito (SVO) no município de Açailândia.	2017 0%	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida X nº de óbitos.	80%	68,93%
04	Ampliar a cobertura vacinal adequada da vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib), Pneumocócica 10 Valente, Poliomielite e Tríplice Viral em menores de 1 ano.	2017 70%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	90%	0
05	Alcançar 11 (Onze) metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/13.	2017 7 metas	Alcance das metas pactuadas no Programa de Qualificação de Ações de Vigilância em Saúde (PQA VS).	11	6
06	Garantir a Distribuição de 100% dos imunobiológicos para as UBS.	2017 100% de distribuição	Nº de salas de vacinas implantadas.	23 salas de vacina	20



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

		nas salas existentes			
07	Informatizar 100% das salas e vacinas.	2017 0%	Informações fidedignas enviadas ao Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização.	100%	100%
08	Descentralizar o Programa Municipal de Controle da Tuberculose para todas as equipes de Saúde da Família.	2017 0 ESF com ações do programa	Nº de ESF com ações de controle da tuberculose implantadas.	26	0
09	Intensificar e garantir o acesso ao exame de baciloscopia para os pacientes e contatos.	2017 30%	Razão entre o nº de casos X nº de contatos.	100%	16,6%
10	Descentralizar o Programa de Controle da Hanseníase (PCH) para 100% das unidades de estratégia Saúde da Família.	2017 0 ESF com ações do programa	Nº de ESF com a ações de controle da hanseníase implantadas.	25	0
11	Construir o Centro de Referência Municipal de Hanseníase de acordo normas da Vigilância Sanitária.	2017 0	Centro de Referência em Hanseníase construído.	0	0
12	Realizar exame ocular para triagem do Tracoma em 80% dos escolares da rede municipal na faixa etária de 5 a 14 anos.	2017 0%	Percentual de alunos examinados nas ações de controle ao Tracoma.	80%	0
13	Descentralizar as ações da leishmaniose para as unidades de saúde.	2017 0 ESF com ações da leishmaniose	Nº de ESF com a ações de controle implantadas.	25	0
14	Atingir a meta 90/90/90 no tratamento de HIV (90% de pessoas infectadas diagnosticadas; 90% das pessoas diagnosticadas em tratamento e 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetectável).	2017 30%	Percentual das pessoas diagnosticadas e em tratamento.	90%	90%
15	Elaborar Plano de enfrentamento das DANT's no Plano Municipal.	2017 0	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0	0
16	Realizar Análise Laboratorial Físico – Química e Microbiológica 264 amostras água para o consumo humano.	2017 10	Nº de amostras de água de consumo humano analisadas.	264	0
17	Implantar o Programa para registro de animais no município de Acailândia.	2017 0	Programa de Registro de Animais Implantado.	0	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

18	Implantar laboratório para análise de zoonoses, garantindo a realização de exames em tempo hábil	2017 0	Laboratório implantado.	1	0
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-------------------------	---	---

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Acompanhar 90% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	2017 60%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90%	71,48%
02	Realizar avaliação do estado nutricional da população atendida pela rede municipal de saúde através do SISVAN – WEB.	2017 50%	Percentual de crianças acompanhadas em relação as cadastradas.	100%	0

OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS).	2017 0	Programa implantado na Assistência Farmacêutica.	0	0
02	Promover a ampliação e descentralização do serviço de Farmácia Básica.	2017 1 unidade de serviço de farmácia básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	25	1

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar o marco regulatório da saúde suplementar, garantindo o acesso e a qualidade na atenção à saúde e os direitos do cidadão/usuário.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS					
	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Realizar auditorias em 100% dos contratos e convênios de prestadores de serviços ambulatoriais do SUS.	2017 0%	Percentual de auditorias realizadas.	100%	100%
02	Promover a descentralização do SISREG junto às Unidades Básicas de Saúde.	2017 1	Número de unidades de operação do Sistema de Regulação Descentralizado.	25	1
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL					
	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Aquisição e/ou locação de veículo para encaminhar os pacientes que realizam tratamento de quimioterapia e radioterapia no município de Imperatriz.	2017 0	Veículo comprado e/ou locado e disponibilizado.	1	1
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o papel do Município na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.					
OBJETIVO Nº 5.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.					
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS					
	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Implantar o Plano de Cargos Carreiras e Salários Municipal, considerando as diretrizes nacionais do PCCS/SUS.	2017 0	Plano implantado.	0	0



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

02	Implantar o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS).	2017 0	Programa implantado.	0	0
03	Implantar a Política de Educação Permanente na Secretaria Municipal da Saúde – EPS-SUS.	2017 0	Política implantada no Município.	0	0

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Realizar capacitação de conselheiros.	2017 1 capacitação	Nº de capacitações realizadas.	1	0
02	Implantar comitê de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social.	2017 0	Comitê implantado e atuante.	0	0
03	Realizar Conferências de Saúde, segundo calendário do Conselho Nacional de Saúde.	2017 1	Conferência realizada.	1	0 Realizada em 2019.
04	Realizar palestras na comunidade para esclarecimento do funcionamento do SUS.	2017 0 palestra	Comunidade esclarecida quanto o funcionamento do SUS.	12	0

DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS

	METAS	INDICADOR	RESULTADO
--	-------	-----------	-----------



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Construir instrumentos de gestão, contendo as prioridades de saúde da população, baseado nas diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde.	2017 50%	Instrumentos de gestão corretamente construídos.	100%	100%
02	Monitorar sistemas de saúde para melhor acompanhamento das ações desenvolvidas e metas alcançadas.	2017 30%	Percentual de sistemas monitorados.	100%	100%
03	Realizar oficinas temáticas para coordenação de serviços/ programas e projetos.	2017 0	Oficinas realizadas.	4	0

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Elaborar de projeto técnico para construção de uma Policlínica para aquisição de equipamentos de diagnósticos por imagem e de custeio.	2017 0	Projeto elaborado e em execução.	0	1
02	Implantar Programa de Distribuição de órteses e próteses no âmbito municipal – OPMS.	2017 0	Programa implantado.	1	0

DIRETRIZ Nº 8 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 8.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável do SUS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / GESTÃO DO SUS

	METAS	INDICADOR			RESULTADO
		LINHA BASE	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2021	
01	Garantir financiamento dos procedimentos pelo Ministério da Saúde, Estado e Município.		% Financiamento equivalente ao que estar sendo produzindo e informado no município.	100%	100%



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	13.598.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.598.000,00
	Capital	N/A	621.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	621.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.781.250,00	22.472.750,00	N/A	253.000,00	N/A	N/A	N/A	27.507.000,00
	Capital	N/A	72.000,00	880.000,00	N/A	272.000,00	N/A	N/A	N/A	1.224.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	16.946.000,00	27.496.000,00	1.320.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	45.762.000,00
	Capital	N/A	852.000,00	1.615.000,00	N/A	2.702.000,00	N/A	N/A	N/A	5.169.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	45.000,00	1.136.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.211.000,00
	Capital	N/A	13.000,00	133.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	146.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	589.000,00	963.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.552.000,00
	Capital	N/A	20.000,00	N/A	N/A	94.000,00	N/A	N/A	N/A	114.000,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	863.900,00	4.784.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.648.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

O ano de 2021 como último ano de vigência do PMS 2018-2021, vem consolidar e reavaliar as ações e resultados da gestão do SUS na execução de seu trabalho.

As metas quadrienais propostas são organizadas e distribuídas para um plano de execução contínuo num planejamento para quatro anos, com elaboração de plano de trabalho anual (PAS) que contempla as metas traçadas no PMS e as situações contemporâneas (necessidades, oportunidades, ofertas e demandas).

O ano de 2021 foi um ano onde o trabalho foi realizado com foco na continuidade de execução do PMS 2018-2021 atrelado as novas demandas da população, com a elaboração de uma PAS que contemplasse a manutenção dos serviços, a implementação de atividades necessárias e a execução de novas estratégias e serviços essenciais à assistência à saúde da população no cenário atual e prospectivo.

A Programação Anual de Saúde - PAS de 2021 se focou principalmente na manutenção das metas já atingidas, sem deixar de lado a preocupação em se conseguir concluir algumas metas programadas para o quadriênio. O trabalho da gestão nesse sentido foi de filtrar dentre as metas não atingidas, quais seriam priorizadas no plano de trabalho de 2021.

Além dessas metas programas no PMS, a PAS 2021 também contemplou novas demandas surgidas, como o contínuo trabalho de combate à pandemia da covid-19 e a campanha nacional de imunização contra a covid-19, iniciada em janeiro de 2021 e que ao longo do ano foi adotando estratégias para ampliar a cobertura da população, refletindo numa baixa no número de internações pela doença e de casos notificados.

Ao avaliarmos a execução do PMS, exibimos bons resultados alcançados no quadriênio, com a abertura de novos serviços além da



manutenção e melhoria dos já existentes, expandindo a atuação do SUS e seus reflexos positivos na vida da população. As metas já atingidas de novos serviços abertos nos anos anteriores a 2021, como a implantação da equipe de EMAD (Melhor em Casa), o atendimento buco-maxilo no hospital municipal, a inauguração e funcionamento do Centro de Parto Normal, a abertura de 10 leitos de UTI adulto (além dos 10 leitos covid-19), a sala de recuperação pós anestésica, o serviço de fisioterapia no hospital municipal e a reativação do serviço social na UPA, tem seus serviços mantidos e qualificados para melhor atender a população.

Em 2021, além da preocupação na manutenção desses serviços, outras metas também foram atingidas: a abertura de uma policlínica estadual com atendimento para a regional (parceria com o Governo do Estado); a abertura de 2 dos 6 leitos propostos de cuidados semi-intensivos no HMA; inauguração da base do SAMU em prédio próprio construído; reforma de prédio do município para o funcionamento do Centro de Especialidades Médicas de Açailândia e a finalização da obra da UBS Barra Azul.

Outros serviços não projetados no PMS foram abertos devido a necessidade e oportunidade surgida: abertura de ala covid-19 no hospital municipal com leitos clínicos e de UTI para suprir a nova demanda de alta de casos moderados e graves da doença ocorrida no primeiro semestre do ano e a reforma e ampliação da UPA, num projeto de transformação da mesma em um hospital macrorregional, ambos conseguidos em parceria com o Governo do Estadual que gere essas frentes de serviços.

Ao avaliar os resultados atingidos e não alcançados, percebemos uma defasagem na proposta de metas para a rede de atenção psicossocial, de atenção básica e vigilância em saúde e nos resultados atingidos, gerando uma preocupação em priorizar esses serviços para um próximo planejamento, que já são objetos de discussão e estudo para a elaboração de propostas assertivas de desenvolvimento desses setores.

Planejar para quatro anos significar construir um projeto de trabalho a se seguir, ao estabelecer metas de trabalho, cria-se uma expectativa de resultados a serem atingidos e o caminho a ser percorrido para tal finalidade, ao executar o trabalho e percorrer o caminho reavalia-se diante da realidade o que é possível realizar e como é possível realizar. Divide-se as propostas em quatro anos afim de equilibrar o planejamento e a ação para que seja possível construir focos de trabalho anuais. Claro que durante a execução muito pode se moldar, mas o objetivo permanece o mesmo, fazer saúde para a população, o cronograma é algo que também se molda de acordo com os cenários, as necessidades e oportunidades, a conferência municipal de saúde realizada em 2019 auxiliou na avaliação da saúde, na discussão e diagnóstico da saúde do município, o exercício do quadriênio



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

possibilitou um trabalho empenhado em se atingir a melhoria da oferta do SUS para a população, com qualidade e diversidade.

Ao concluir um quadriênio planejado, realiza-se a conferência da execução de metas, das alterações de cenário que fizeram surgir novas demandas e necessidades a serem atendidas e a abertura de novas atividades e ofertas de serviços ou de mudanças de formas de trabalho. Tudo isso se torna insumo para a gestão analisar os novos caminhos que serão traçados como plano de trabalho para os próximos quatro anos, dando continuidade ao trabalho executado, reavaliando metas de trabalho e elaborando uma nova proposta consolidada nas necessidades e possibilidades da população e do SUS.



8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	META 2021	Resultado Anual*	% alcançado da meta	Unidade de medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	U	302,00	314,52**	104,14%	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	69,35	77,05%	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	U	95,00	68,93	72,56%	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	U	75,00	0	0%	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	0	0%	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	U	88,00	64,10	72,84%	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária.	E	-	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	U	0	1	200%	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100%	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	0,00	0	0%	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	U	0,39	0,04**	10,26%	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,20	0,10**	50%	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	U	70,00	45,98	65,68%	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	U	17,45	20,10	115,19%	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil.	U	11,48	9,79	85,29%	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	U	1	4	400%	Número



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	U	86,98	78,92	90,73%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	U	81,00	71,48	88,25%	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	U	43,40	53,37	122,97%	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	U	-	-	-	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	E	100,00	0	0%	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	U	4	0	0%	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100	105,26%	Percentual

* Resultados preliminares sujeitos a alteração.

** Os dados de estimativa da população residente utilizados para cálculo dos resultados foram de 2020.

Fonte de dados:

DATASUS/TABNET, consulta 24-29/03/2022.

E-Gestor, consulta 24/03/2022.

Núcleo Municipal de Vigilância em Saúde, consulta 24-29/03/2022.

O planejamento articulado em rede fortalece os vínculos e o compromisso em se fazer saúde. A pactuação interfederativa propõe indicadores de metas de trabalho a serem atingidas pelo SUS a partir do diagnóstico da realidade local; as áreas das metas propostas abrangem temáticas do SUS a níveis estaduais e nacionais servindo como termômetro entre os municípios, que buscam atingir com seu trabalho as metas propostas, já os resultados efetivamente atingidos servem de subsídio para o estudo das situações de saúde de cada localidade, suas dificuldades, desafios e avanços.

Em 2021, dos 23 indicadores de pactuação interfederativa com os municípios Açailândia possuía metas de trabalho para 21 deles, dessas 21 metas obtivemos resultados positivos superiores a 100% da meta traçada em apenas 2 delas (Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica e Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho), representando nova queda



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#). A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador: DOC-430658211683

no alcance das metas (2020 tivemos resultado positivo igual ou superior a 100% em 3 indicadores e em 6 no ano de 2019).

Já em outros 4 indicadores atingimos ou ultrapassamos os limites estipulados mas com reflexo negativo, visto que são indicadores de contenção, foram eles: Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade; Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos e Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, com preocupação maior para este último pelo alto grau de elevação. Em 2020, apenas 3 indicadores de contenção ultrapassaram os limites estipulados. Taxa de mortalidade infantil ficou abaixo da meta traçada em 2021 e Número de casos novos de aids em menores de 5 anos permaneceu zerada conforme a meta.

Os indicadores Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; Proporção de registro de óbitos com causa básica definida; Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes; Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar; Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) tiveram resultados positivos superiores a 50% da meta traçada em 2021, mas que ainda precisam de fortalecimento das ações de trabalho para aumento de seus resultados atingindo as metas propostas.

Dos demais indicadores pactuados para Açailândia, 5 tiveram resultados nulos (zero) e os outros 2 ficaram igual ou abaixo de 50% da meta, exigindo do município uma tarefa de muito trabalho e planejamento para conseguir melhorar o quadro desses indicadores e seus resultados.

A análise desses resultados possibilita um diagnóstico da saúde da população, da cobertura de serviços de assistência à saúde ofertados pelo SUS e dos reflexos desse trabalho nos dados e indicadores de saúde, pontuando aspectos que precisam ser focos de plano de trabalho para gerar uma melhoria nos seus resultados refletindo uma melhoria no quadro local de saúde da população.

Contudo, não podemos analisar esses dados estatísticos isoladamente, ao traçarmos um comparativo com os resultados reais atingidos em 2018, 2019 e 2020 conseguimos observar avariação desses números, mostrando estabilidade nos resultados de alguns indicadores como na Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, a queda de alguns resultados como a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados e a Proporção de registro de óbitos com causa básica definida e a



elevação de outros como a Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

N	Indicador		2018	2019	2020	2021
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Meta	343,40	237,80	356,60	302,00
		Resultado	242,60	361,50	308,60	314,52
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Meta	90,00	90,00	90,00	90,00
		Resultado	83,30	88,90	82,60	69,35
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Meta	95,00	95,00	95,00	95,00
		Resultado	97,50	98,30	97,70	68,93
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	Meta	75,00	75,00	75,00	75,00
		Resultado	0,0	50,00	0,00	0,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Meta	80,00	80,00	80,00	80,00
		Resultado	50,00	0,00	0,00	0,00
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Meta	88,00	88,00	88,00	88,00
		Resultado	72,00	90,90	85,40	64,10
7	Número de Casos Autóctones de Malária.	Meta	0,00	0,00	0,00	-
		Resultado	0,00	0,00	0,00	-
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Meta	6,00	7,00	7,00	0,00
		Resultado	11,00	8,00	6,00	1,00
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Meta	0,00	0,00	0,00	0,00
		Resultado	0,00	0,00	1,00	0,00
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Meta	65,00	95,00	45,00	0,00
		Resultado	93,10	43,95	0,00	0,00
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Meta	0,40	0,40	0,39	0,39
		Resultado	0,22	0,17	0,09	0,04
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Meta	0,20	0,20	0,20	0,20
		Resultado	0,02	0,01	0,13	0,10
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Meta	70,00	70,00	70,00	70,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

		Resultado	48,21	44,74	44,74	45,98
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Meta	19,50	19,50	17,45	17,45
		Resultado	20,40	19,39	19,39	20,10
15	Taxa de mortalidade infantil.	Meta	31,26	31,26	12,47	11,48
		Resultado	13,67	13,85	12,75	9,79
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Meta	1,00	1,00	1,00	1,00
		Resultado	2,00	1,00	1,00	4,00
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Meta	77,06	77,06	84,27	86,98
		Resultado	86,76	80,26	82,84	78,92
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Meta	82,00	81,00	81,00	81,00
		Resultado	82,00	87,19	72,07	71,48
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Meta	35,57	35,57	35,57	43,40
		Resultado	46,48	49,93	42,55	53,37
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Meta	100,00	100,00	0,00	-
		Resultado	83,33	0,00	0,00	-
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Meta	0,96	100,00	100,00	100,00
		Resultado	0,00	100,00	0,00	0,00
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Meta	4,00	4,00	4,00	4,00
		Resultado	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Meta	95,00	95,00	95,00	95,00
		Resultado	100,00	100,00	100,00	100,00

Ao analisar o registro histórico dos indicadores de saúde é possível perceber as variações de resultados, suas evoluções e retrações subsidiando/alimentando o processo de planejamento do SUS na perspectiva de melhoria dos seus resultados de trabalho, focando em indicadores com baixos resultados, estudando as variações para identificar causas e preservando as ações acertivas que já estão sendo realizadas. Cada meta é estabelecida em conformidade com o estudo diagnóstico de fatores locais, atuais e históricos, se propondo não apenas como uma rotina de trabalho, mas como um desafio de se melhorar os dados e a realidade da saúde.



9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica										
Corrente	0,00	2.241.214,48	18.761.168,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.002.383,42
Capital	0,00	652.000,02	535.898,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.187.898,02
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial										
Corrente	0,00	21.349.919,87	50.043.024,73	606.695,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.999.640,22
Capital	0,00	1.158.086,24	743.861,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.901.947,40
303 - Suporte Profilático e Terapêutico										
Corrente	0,00	160.420,06	172.430,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	332.850,57



Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária										
Corrente	0,00	557.982,31	4.813.643,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.371.626,20
Capital	0,00	13.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.875,00
305 - Vigilância Epidemiológica										
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição										
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções										
Corrente	0,00	9.409.625,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.409.625,44
Capital	0,00	34.737,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.737,35
Total	0,00	35.577.860,77	75.070.027,23	606.695,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111.254.583,62
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										



9.2. Indicadores financeiros

INDICADORES DO ENTE FEDERADO		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,32 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,54 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,64 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,88 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,71 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,13 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 989,41
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,09 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,59 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,79 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,82 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	44,73 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,32 %

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	25.730.000,00	25.730.000,00	39.025.914,45	151,67
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.030.000,00	1.030.000,00	1.990.192,35	193,22
IPTU	1.030.000,00	1.030.000,00	1.990.192,35	193,22
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.000.000,00	2.000.000,00	1.982.987,83	99,15
ITBI	2.000.000,00	2.000.000,00	1.982.987,83	99,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	16.500.000,00	16.500.000,00	24.305.205,11	147,30



ISS	16.500.000,00	16.500.000,00	24.305.205,11	147,30
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	6.200.000,00	6.200.000,00	10.747.529,16	173,35
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	151.934.100,00	151.934.100,00	135.222.391,74	89,00
Cota-Parte FPM	55.902.000,00	55.902.000,00	51.694.621,47	92,47
Cota-Parte ITR	266.100,00	266.100,00	419.636,72	157,70
Cota-Parte do IPVA	12.100.000,00	12.100.000,00	5.361.864,28	44,31
Cota-Parte do ICMS	75.900.000,00	75.900.000,00	77.089.427,74	101,57
Cota-Parte do IPI - Exportação	7.260.000,00	7.260.000,00	656.841,53	9,05
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	506.000,00	506.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	506.000,00	506.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	177.664.100,00	177.664.100,00	174.248.306,19	98,08



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.548.250,00	2.930.894,23	2.893.214,50	98,71	2.888.645,58	98,56	2.809.191,55	95,85	4.568,92
Despesas Correntes	3.811.750,00	2.267.818,72	2.241.214,48	98,83	2.236.645,56	98,63	2.204.752,46	97,22	4.568,92
Despesas de Capital	736.500,00	663.075,51	652.000,02	98,33	652.000,02	98,33	604.439,09	91,16	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	18.097.000,00	25.655.925,46	22.508.006,11	87,73	22.320.486,34	87,00	21.831.211,43	85,09	187.519,77
Despesas Correntes	16.479.000,00	24.490.920,46	21.349.919,87	87,17	21.162.400,10	86,41	20.673.125,19	84,41	187.519,77
Despesas de Capital	1.618.000,00	1.165.005,00	1.158.086,24	99,41	1.158.086,24	99,41	1.158.086,24	99,41	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	58.000,00	160.426,06	160.420,06	100,00	160.420,06	100,00	160.420,06	100,00	0,00



(VI)									
Despesas Correntes	31.000,00	160.424,06	160.420,06	100,00	160.420,06	100,00	160.420,06	100,00	0,00
Despesas de Capital	27.000,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.472.900,00	576.153,92	571.857,31	99,25	570.399,31	99,00	569.791,81	98,90	1.458,00
Despesas Correntes	1.317.300,00	562.273,00	557.982,31	99,24	556.524,31	98,98	555.916,81	98,87	1.458,00
Despesas de Capital	155.600,00	13.880,92	13.875,00	99,96	13.875,00	99,96	13.875,00	99,96	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	14.219.000,00	9.522.854,31	9.444.362,79	99,18	9.368.189,65	98,38	9.099.612,15	95,56	76.173,14



Despesas Correntes	13.265.000,00	9.484.490,31	9.409.625,44	99,21	9.333.452,30	98,41	9.064.874,80	95,58	76.173,14
Despesas de Capital	954.000,00	38.364,00	34.737,35	90,55	34.737,35	90,55	34.737,35	90,55	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	38.395.150,00	38.846.253,98	35.577.860,77	91,59	35.308.140,94	90,89	34.470.227,00	88,74	269.719,83

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	35.577.860,77	35.308.140,94	34.470.227,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	163.744,51	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	35.414.116,26	35.308.140,94	34.470.227,00
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	26.137.245,92		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	9.276.870,34	9.170.895,02	8.332.981,08
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00



PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,32	20,26	19,78
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	-------

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	26.137.245,92	35.414.116,26	9.276.870,34	1.107.633,77	163.744,51	0,00	0,00	1.107.633,77	0,00	9.440.614,85
Empenhos de 2020	20.020.745,29	27.875.247,31	7.854.502,02	88,02	0,00	0,00	0,00	88,02	0,00	7.854.502,02
Empenhos de 2019	19.404.469,58	26.090.682,47	6.686.212,89	0,00	2.656.765,42	0,00	0,00	0,00	0,00	9.342.978,31
Empenhos de 2018	17.455.548,90	23.767.190,32	6.311.641,42	0,00	924.167,93	0,00	0,00	0,00	0,00	7.235.809,35
Empenhos de 2017	15.372.649,58	29.615.411,55	14.242.761,97	0,00	1.141.128,15	0,00	0,00	0,00	0,00	15.383.890,12
Empenhos de 2016	19.406.867,64	40.624.174,11	21.217.306,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.217.306,47
Empenhos de 2015	18.081.855,55	18.103.221,12	21.365,57	0,00	8.368.634,37	0,00	0,00	0,00	0,00	8.389.999,94



Empenhos de 2014	15.964.831,17	22.018.422,33	6.053.591,16	0,00	4.981.577,67	0,00	0,00	0,00	0,00	11.035.168,83
Empenhos de 2013	13.898.155,82	19.180.324,95	5.282.169,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.282.169,13

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



compensados (XXV)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	64.150.850,00	64.150.850,00	49.768.682,42	77,58
Provenientes da União	62.134.850,00	62.134.850,00	48.216.720,87	77,60
Provenientes dos Estados	2.016.000,00	2.016.000,00	1.551.961,55	76,98
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	64.150.850,00	64.150.850,00	49.768.682,42	77,58



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#). A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador: DOC-430658211683

FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)				
------------------------------------------------------	--	--	--	--

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	23.570.750,00	19.920.762,15	19.297.066,94	96,87	19.144.632,62	96,10	18.531.385,83	93,03	152.434,32
Despesas Correntes	21.506.250,00	19.381.747,15	18.761.168,94	96,80	18.665.692,80	96,31	18.245.507,83	94,14	95.476,14
Despesas de Capital	2.064.500,00	539.015,00	535.898,00	99,42	478.939,82	88,85	285.878,00	53,04	56.958,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	33.446.000,00	52.794.163,04	51.393.581,51	97,35	50.115.831,78	94,93	48.191.552,34	91,28	1.277.749,73
Despesas Correntes	28.496.000,00	52.047.153,04	50.649.720,35	97,32	49.545.465,35	95,19	47.826.820,76	91,89	1.104.255,00
Despesas de Capital	4.950.000,00	747.010,00	743.861,16	99,58	570.366,43	76,35	364.731,58	48,83	173.494,73
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	1.299.000,00	929.838,95	172.430,51	18,54	172.430,51	18,54	163.498,41	17,58	0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

(XXXV)									
Despesas Correntes	1.034.000,00	929.836,95	172.430,51	18,54	172.430,51	18,54	163.498,41	17,58	0,00
Despesas de Capital	265.000,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	5.841.100,00	5.098.542,06	4.813.643,89	94,41	4.745.118,10	93,07	4.617.408,02	90,56	68.525,79
Despesas Correntes	5.584.700,00	5.066.999,66	4.813.643,89	95,00	4.745.118,10	93,65	4.617.408,02	91,13	68.525,79
Despesas de Capital	256.400,00	31.542,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

SUBFUNÇÕES (XXXIX)									
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	64.156.850,00	78.743.306,20	75.676.722,85	96,11	74.178.013,01	94,20	71.503.844,60	90,81	1.498.709,84

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO	28.119.000,00	22.851.656,38	22.190.281,44	97,11	22.033.278,20	96,42	21.340.577,38	93,39	157.003,24



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)									
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	51.543.000,00	78.450.088,50	73.901.587,62	94,20	72.436.318,12	92,33	70.022.763,77	89,26	1.465.269,50
SUPORE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.357.000,00	1.090.265,01	332.850,57	30,53	332.850,57	30,53	323.918,47	29,71	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	7.314.000,00	5.674.695,98	5.385.501,20	94,90	5.315.517,41	93,67	5.187.199,83	91,41	69.983,79
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGIC A (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 +	14.219.000,00	9.522.854,31	9.444.362,79	99,18	9.368.189,65	98,38	9.099.612,15	95,56	76.173,14



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

XXXIX)									
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	102.552.000,00	117.589.560,18	111.254.583,62	94,61	109.486.153,95	93,11	105.974.071,60	90,12	1.768.429,67
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	64.156.850,00	78.743.306,20	75.676.722,85	96,11	74.178.013,01	94,20	71.503.844,60	90,81	1.498.709,84
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	38.395.150,00	38.846.253,98	35.577.860,77	91,59	35.308.140,94	90,89	34.470.227,00	88,74	269.719,83

FONTE: SIOPS, Maranhão 15/03/22 15:30:06

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE	R\$ 405.000,00	R\$ 0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE		
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 12.153.530,51	R\$ 10.401.283,45
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 48.560,20	R\$ 48.560,20
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.000.000,00	R\$ 4.684.397,72
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 8.866.289,00	R\$ 7.718.736,82
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 14.184.491,44	R\$ 13.605.588,44
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 3.683.232,00	R\$ 3.222.652,85
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 677.956,86	R\$ 669.047,76
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 67.872,60	R\$ 67.872,60
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.714.873,08	R\$ 1.714.873,08
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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



9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do Recurso	Saldo do Recurso do Exercício Anterior (31/12/2020)	Recursos Direcionados no Exercício Atual Até o Bimestre	Saldo Total
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	758,27	5.126.330,16	5.127.088,43
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de	0,00	0,00	0,00



calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020			
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	758,27	5.126.330,16	5.127.088,43

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	368.651,08	368.651,08	368.651,08
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.222.652,85	3.222.652,85	3.222.652,85
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	3.591.303,93	3.591.303,93	3.591.303,93



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#). A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador: DOC-430658211683

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidação* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

Complementares														
Total	0,00													

Gerado em 16/03/2022 14:20:33

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do Recurso	Saldo do Recurso do Exercício Anterior (31/12/2020)	Recursos Direcionados no Exercício Atual Até o Bimestre	Saldo Total
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	1.327.408,18	1.327.408,18
Total	0,00	1.327.408,18	1.327.408,18

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.327.408,18	1.327.408,18	1.327.408,18
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#). A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador: DOC-430658211683

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.327.408,18	1.327.408,18	1.327.408,18

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidação* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k = (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

terapêutico														
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00													

Gerado em 16/03/2022 14:20:32
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Saldo do Recurso do Exercício Anterior (31/12/2020)	Recursos Direcionados no Exercício Atual Até o Bimestre	Saldo Total
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	378.384,09	378.384,09
Total	0,00	378.384,09	378.384,09



Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	378.384,09	378.384,09	378.384,09
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	378.384,09	378.384,09	378.384,09



CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidação* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Total	0,00													
Gerado em 16/03/2022 14:20:33														
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)														

O planejamento de atividades/ações e orçamento financeiro são nortes para a implementação das metas traçadas a fim de atingir os objetivos desejados. Ao prever recursos financeiros, a Gestão do SUS faz uma estimativa dos recursos necessários para a promoção de suas atividades, de acordo com o movimento histórico de trabalho assim como com a previsão de repasses da União e Estado, corresponsáveis e cofinanciadores do SUS, além da previsão de arrecadação própria municipal que geram recursos para o financiamento do SUS em suas atividades de custeio e de capital.

Pós planejamento vem a execução, trilhando os caminhos de acordo com a efetivação orçamentária necessária para o financiamento das atividades em saúde. Os recursos de 2021 destinados à saúde pública foram alocados e investidos no fomento da oferta e manutenção dos seus serviços para a população, de acordo com o planejamento, a essencialidade, a necessidade, oportunidade e conveniência, de acordo com os blocos de financiamento e com os recursos destinados ao enfrentamento à pandemia da covid-19.

A manutenção das atividades e ações em saúde são custeadas pelo financiamento das três esferas de governo (municipal, estadual e federal), gerando receita para o SUS através de arrecadação e repasse para este fim, conforme os limites legais, garantindo assim a universalidade e integralidade do sistema.

No ano de 2021 contabilizou-se uma despesa total com saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante de R\$ 989,41, enquanto que no ano de 2020 esse valor foi de R\$ 797,02/hab., em 2019 foi de R\$ 657,37/hab. e R\$ 669,80 em 2018.

O total de despesas empenhadas foi de R\$ 111.254.583,62, e desse total 98,41% foram liquidadas (R\$ 109.486.153,95). Vale ressaltar que a previsão orçamentária inicial de R\$ 102.552.000,00 para o exercício foi alterada para R\$ 117.589.560,18. Dessa forma, as despesas liquidadas corresponderam à 93,11% da previsão atualizada, onde 97,34% foram com despesas correntes e 2,66% com despesas de capital. Numa visualização da distribuição das despesas liquidadas em cada bloco, verifica-se que 20,12% correspondeu a despesas da Atenção Básica; 66,16% com a Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 0.30% com Suporte Profilático e Terapêutico; 4.86% com Vigilância Sanitária e 8,56% com



despesas de Outras Subfunções.

Do total de despesas liquidadas, R\$ 35.308.140,94 (32,25%) tiveram como finalidade as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Em 2020 esse valor foi de R\$ 27.875.159,29 (31,1%); R\$ 26.090.682,47 (35,51%) em 2019 e 23.767.190,32 (31,87%) em 2018.

Os valores realizados de receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais foram de 98,08% do valor estimado na previsão inicial de R\$ 177.664.100,00, ou seja, uma entrada de R\$ 174.248.306,19 dessas receitas para custeio do SUS no município. Assim, ao apurarmos sua aplicação em ações e serviços públicos de saúde verificamos que o percentual aplicado foi de 20,26%, acima do limite mínimo constitucional de 15% (EC nº 29/2000), permanecendo na casa dos 20% nos quatro anos desse quadriênio de planejamento.

As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo realizadas foram de R\$ 49.768.682,42, correspondendo a 77,58% do valor de arrecadação prevista (R\$ 64.150,850,00).

Os recursos e despesas direcionados para ações de combate ao covid-19 no ano de 2021 ficaram da seguinte forma:

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos, por fonte, no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Fonte de Recurso	Saldo do Recurso do Exercício Anterior (31/12/2020)	Recursos Direcionados no Exercício Atual Até o Bimestre	Total
Repasse União	758,27	5.126.330,16	5.127.088,43
Recurso Próprio	0,00	1.327.408,18	1.327.408,18
Repasse Estadual	0,00	378.384,09	378.384,09
TOTAL			6.832.880,70

Os recursos destinados ao enfrentamento da covid-19 que foram executados em 2021 foram empenhados, liquidados e pagos nos percentuais abaixo discriminados.

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)				
Subfunção da Despesa	Fonte do Recurso	Despesas empenhadas	Despesas liquidadas e pagas	%
Administração Geral	União	-	-	
	Município	-	-	



	Estado	-	-	
Atenção Básica	União	368.651,08	368.651,08	6,96%
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	União	3.222.652,85	3.222.652,85	93,04%
	Município	1.327.408,18	1.327.408,18	
	Estado	378.384,09	378.384,09	
Suporte profilático e terapêutico	União	-	-	
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
Vigilância Sanitária	União	-	-	
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
Vigilância Epidemiológica	União	-	-	
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
Alimentação e Nutrição	União	-	-	
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
Informações Complementares	União	-	-	
	Município	-	-	
	Estado	-	-	
TOTAL		5.297.096,20	5.297.096,20	100,00

Os saldos de repasses de recursos para enfrentamento da covid-19 em 31/12/2021 foram os seguintes:

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos, por fonte, no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Fonte de Recurso	Saldo do Recurso do Exercício Anterior + Repasses realizados em 2021 (31/12/2020)	Despesas Executadas (Empenhadas, liquidadas e pagas)	Total



Repassse União	5.127.088,43	3.591.303,93	1.535.784,50
Recurso Próprio	1.327.408,18	1.327.408,18	0,00
Repassse Estadual	378.384,09	378.384,09	0,00
TOTAL	6.832.880,70	5.297.096,20	1.535.784,50



Documento assinado eletronicamente por **Linderval de Moura Sousa, Secretário Municipal de Saúde**, em 29/03/2022 16:49:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).
A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.acailandia.ma.gov.br/validador>, informando o código verificador:
DOC-430658211683

10. AUDITORIAS

A última auditoria externa realizada no município foi em 2016 pelo DENASUS.

Sobre o monitoramento e controle das ações e gastos, o município conta com o serviço da Unidade de Auditoria, Regulação, Controle e Avaliação que tem por função regular, controlar, auditar e avaliar as ações e serviços de saúde oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, triando a regulação desse serviço conforme a sua natureza, grau de urgência e possibilidade de realização, harmonizando o fluxo de oferta e demanda, criando um banco de dados com informações operacionais da rede de assistência à saúde pública municipal sobre a disponibilidade de recursos humanos e físicos de serviços. Esta unidade controla o fluxo de marcação de exames, consultas especializadas e cirurgias eletivas, mantendo o equilíbrio do número de vagas pactuadas x marcadas, mantendo-se dentro do planejamento orçamentário do município. Ela também avalia os quadros individualmente, classificando os serviços e a demanda, além de avaliar e controlar a realização dos serviços auditando sua execução. Além do serviço de controladoria da Prefeitura Municipal de Açailândia e os controles internos de monitoramento, avaliação e execução realizado pela equipe de Gestão do SUS, como forma de acompanhar o trabalho afim de que ele ocorra conforme planejamento e dispositivos legais.

O trabalho realizado também é estritamente acompanhado pelo Conselho Municipal de Saúde e também pela sociedade, por seus órgãos representativos e pelo Ministério Público Estadual.



11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Relatório Anual de Gestão consolida todos os resultados alcançados durante o exercício de 2021, de programação inicial e de atividades não programadas no PMS e na PAS, através do esforço e comprometimento da gestão e equipe SUS, seus corresponsáveis federativos e parceiros, através do desprendimento de recursos financeiros e do bom trabalho dos recursos humanos com a otimização no uso de recursos e estruturas, gerando os resultados ora apresentados. Sobre as metas estabelecidas, não conseguimos alcançar os resultados previstos na PAS em sua totalidade, mas trabalhamos com a preocupação na manutenção dos serviços existentes e sua evolução, priorizando atividades de maior importância pela sua demanda e complexidade, alocando recursos em ações e ofertas de serviço de acordo com nossas limitações organizacionais, buscando sempre a produtividade e efetividade do SUS.

Outro ponto importante sobre a avaliação de resultados trata-se da efetividade das ações e o serviço humanizado aos usuários, objetos que tem sido foco no planejamento da gestão do SUS para ofertar serviços de qualidade e impacto na vida e saúde da população.

Desenvolver ações em rede amplia a abrangência das ações em saúde e conhecer a realidade municipal subsidia a tomada de decisão durante o planejamento em saúde a partir do diagnóstico local, levantamento das necessidades e estabelecimento de parcerias.

A Secretaria Municipal de Saúde mantém interface com diversos setores da sociedade, visando à promoção da saúde e de hábitos de vida saudáveis, ou ainda, a promoção em conjunto de ações de prevenção e cuidados.

A oferta de novos serviços ou ampliação dos existentes são condicionados a disponibilidade de recursos a partir de reorganização orçamentária ou de abertura de novas fontes de recursos/repasses sujeitos a aprovação por apresentação de projetos e requisitos.

Com as atividades de enfrentamento à covid-19 incorporadas às rotinas de trabalho do SUS, o ano de 2021 foi um ano de aperfeiçoamento e ampliação dos serviços ofertados, fortalecendo as redes de trabalho.

Como forma de avaliação anual do desempenho das metas propostas e do emprego dos recursos orçados no Plano Municipal de Saúde – PMS e na Programação Anual de Saúde – PAS, a gestão do SUS conta com o Relatório Anual de Gestão – RAG como instrumento para avaliação e prestação de contas. A RAG apontará os resultados anuais alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, gerando subsídios para orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários



Ao monitorar o que está sendo feito é possível avaliar se está se obtendo resultados positivos conforme os propostos na fase de planejamento e até mesmo outros oriundos da readequação ao cenário contemporâneo que pode ser diferente daquele levantado na fase de diagnóstico. Assim, a fase de prestação de contas também se configura em nova fase diagnóstica a partir da análise dos resultados alcançados. Os resultados alcançados em 2021 nos permitem mensurar o quanto da PAS proposta atingimos, o que ainda precisamos atingir, quais pontos precisam ser revisados e adaptados à realidade do SUS e do município, além de apresentar a prestação e avaliação das novas demandas apresentadas durante o ano. Em 2021 as despesas liquidadas atingiram 93,11% da dotação atualizada prevista, o quadro abaixo traz um comparativo entre a previsão e execução de despesas do ano de 2021, mostrando as readequações de custeio das atividades do SUS no município no período do exercício.

Subfunção de Despesa	Dotação Orçamentária R\$ 117.589.560,18	Despesas Empenhadas R\$ 111.254.583,62
Atenção Básica	19,43%	19,95%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	66,72%	66,43%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,93%	0,30%
Vigilância Sanitária	4,83%	4,84%
Vigilância Epidemiológica	0,00%	0,00%
Alimentação e Nutrição	0,00%	0,00%
Outras Subfunções	8,10%	8,49%

Podemos perceber que o empenho de despesas ficou bem próxima da distribuição prevista na dotação havendo poucos arranjos realizados na execução orçamentária nas adaptações orçamentárias as necessidades, oportunidades e disponibilidade de recursos em 2021.



12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

O ano de 2021 foi o último ano de execução do PMS 2018-2021, assim, este ano além de ter sido um ano de trabalho árduo para concretizar suas demandas previstas e planejadas no PMS, na PAS e nas demandas surgidas no desempenho do exercício, foi um ano também de reavaliação e realimentação para um novo planejamento, o Plano Municipal de Saúde para o próximo quadriênio 2022/2025, refletir sobre todo o trabalho realizado, as metas alcançadas, não alcançadas, readaptadas, os novos cenários de saúde, da população e do SUS tudo isso foi atividade constante no ano de 2021.

Assim foi possível reavaliar as atividades de saúde, as principais necessidades e oportunidades atuais e projetadas para uma gestão de novos quatro anos, reavaliando metas a serem traçadas para o novo quadriênio reforçando o trabalho até agora construído, buscando o crescimento dos serviços de saúde planejando a organização de recursos para o fortalecimento e ampliação do SUS e suas ofertas.

Ao avaliar os resultados alcançados e não alcançados é possível construir informações estratégicas para implementar um novo planejamento, estudando meios favoráveis para aprimorar as atividades executadas e em execução, analisar as metas não atingidas, estudando sua viabilidade e meios de implementação.

Os dados obtidos através das ações de controle e o estudo sobre as realidades atuais conduzem o fortalecimento e renovação das ações e atividades de trabalho do SUS no município. Sobre a parte financeira, o registro e estudo histórico dos recursos contribui para o aprimoramento dos provisionamentos orçamentários.

Para o novo PMS, com início em 2022, a proposta de trabalho é dar continuidade ao trabalho desenvolvido a partir de um planejamento alimentado pelo estudo conciliado entre estruturas, necessidades, recursos disponíveis, oportunidades e conveniência do SUS. Projetando um exercício de valorização da população estampado em suas metas, estabelecidas de acordo com a realidade local e implicações territoriais, estaduais e nacionais, numa gestão coparticipativa, com o desenvolvimento do SUS melhorando seu desempenho em serviços e nos seus indicadores.

Linderval de Moura Sousa
Secretário Municipal de Saúde
Açailândia/Ma

