

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025**

ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	ES
<b>Município</b>	IBATIBA
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana
<b>Área</b>	241,49 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	27.543 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	115 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/01/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	6441238
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	27744150000166
<b>Endereço</b>	RUA CANTIDIO ROBERTO DE MORAIS 120
<b>Email</b>	saudeibatiba@gmail.com
<b>Telefone</b>	28 3543 1326

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/01/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LUIS CARLOS PANCOTI
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO
<b>E-mail secretário(a)</b>	saudeibatiba@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	28999025739

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

Data da consulta: 22/01/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	05/1991
<b>CNPJ</b>	10.486.394/0001-93
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO

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

Data da consulta: 22/01/2026

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32456	34,00
ARACRUZ	1436.02	103363	71,98
BREJETUBA	342.507	13718	40,05

CARIACICA	279.975	376200	1.343,69
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12472	34,21
DOMINGOS MARTINS	1225.327	38236	31,20
FUNDÃO	279.648	18898	67,58
GUARAPARI	592.231	136311	230,17
IBATIBA	241.49	27543	114,05
IBIRAÇU	199.824	12304	61,57
ITAGUAÇU	530.388	14042	26,47
ITARANA	299.077	10975	36,70
JOÃO NEIVA	272.865	14295	52,39
LARANJA DA TERRA	456.985	11597	25,38
MARECHAL FLORIANO	286.102	18964	66,28
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13813	19,28
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45575	61,96
SANTA TERESA	694.532	23872	34,37
SERRA	553.254	579720	1.047,84
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25395	135,16
VIANA	311.608	79043	253,66
VILA VELHA	208.82	506779	2.426,87
VITÓRIA	93.381	343378	3.677,17

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	DECRETO		
<b>Endereço</b>	Rua Dimas Ambrósio Trindade		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	Cleidis Segal de Oliveira		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	3	
	<b>Governo</b>	1	
	<b>Trabalhadores</b>	0	
	<b>Prestadores</b>	1	

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

Ano de referência:

#### • Considerações

O presente relatório refere-se ao **3º Quadrimestre do exercício de 2025**, contemplando o período de **01 de setembro a 31 de dezembro de 2025**, e apresenta as informações de identificação territorial, institucional e de gestão do município de Ibatiba/ES, conforme registros disponíveis nos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente o **DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), DATASUS, CNES e SIOPS**.

Ressalta-se que a disponibilização das informações financeiras provenientes do **Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)** no DGMP depende do prazo de processamento e publicação dos dados, podendo haver defasagem temporal na atualização automática dessas informações no sistema.

O município de **Ibatiba**, localizado no Estado do Espírito Santo, possui área territorial de **241,49 km²**, população estimada em **27.543 habitantes** e densidade populacional aproximada de **115 habitantes por km²**, integrando a **Região de Saúde Metropolitana**, conforme dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

A gestão das ações e serviços públicos de saúde é realizada pela **Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba**, órgão responsável pelo planejamento, coordenação, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. O **Fundo Municipal de Saúde**, instituído por legislação própria no ano de **1991**, constitui o instrumento de gestão orçamentária e financeira para execução das ações e serviços de saúde.

O município possui **Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025**, devidamente aprovado, que orienta o planejamento e a execução das políticas públicas de saúde, sendo acompanhado e fiscalizado pelo **Conselho Municipal de Saúde**, instância colegiada responsável pelo controle social do SUS no âmbito municipal.

As informações apresentadas nesta seção têm por finalidade contextualizar os aspectos institucionais e organizacionais da gestão municipal de saúde, subsidiando a análise das ações, serviços e resultados apresentados ao longo deste relatório quadrimestral.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório refere-se ao **3º Quadrimestre do exercício de 2025**, compreendendo o período de **01 de setembro a 31 de dezembro de 2025**, e tem por finalidade apresentar as informações referentes ao monitoramento e à avaliação das ações e serviços executados pela gestão municipal de saúde de Ibatiba/ES, no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

Elaborado por meio do **DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)**, o relatório constitui importante instrumento de transparência e prestação de contas da gestão pública, possibilitando o acompanhamento das ações previstas no **Plano Municipal de Saúde 2022 e 2025** e sua respectiva execução ao longo do exercício, conforme diretrizes estabelecidas pelos instrumentos de planejamento do SUS.

O município de **Ibatiba**, localizado no Estado do **Espírito Santo**, integra a **Região de Saúde Metropolitana** e possui área territorial de **241,49 km²**, população estimada em **27.543 habitantes** e densidade populacional aproximada de **115 habitantes por km²**, conforme dados disponibilizados pelo **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)**. Essas características territoriais e demográficas constituem importantes elementos para o planejamento e organização da rede municipal de atenção à saúde.

A gestão das políticas públicas de saúde no município é realizada pela **Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba**, órgão responsável pelo planejamento, coordenação, execução e monitoramento das ações e serviços ofertados à população. A execução orçamentária e financeira das ações de saúde ocorre por meio do **Fundo Municipal de Saúde**, instituído por legislação municipal no ano de **1991**, que constitui o instrumento de gestão financeira dos recursos destinados ao setor.

Destaca-se ainda a atuação do **Conselho Municipal de Saúde**, instância colegiada permanente e deliberativa, responsável pelo acompanhamento, fiscalização e participação no processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde, garantindo o exercício do controle social no âmbito do SUS.

Dessa forma, o presente relatório tem como objetivo apresentar de maneira sistematizada as informações relativas à gestão municipal da saúde no período analisado, subsidiando a avaliação das ações desenvolvidas, o acompanhamento das metas pactuadas e a transparência das ações realizadas pela administração pública municipal.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.013	935	1.948
5 a 9 anos	1.055	937	1.992
10 a 14 anos	1.012	897	1.909
15 a 19 anos	1.008	941	1.949
20 a 29 anos	2.077	2.124	4.201
30 a 39 anos	2.008	2.033	4.041
40 a 49 anos	2.049	2.110	4.159
50 a 59 anos	1.542	1.574	3.116
60 a 69 anos	1.110	1.167	2.277
70 a 79 anos	654	703	1.357
80 anos e mais	277	317	594
<b>Total</b>	<b>13.805</b>	<b>13.738</b>	<b>27.543</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 06/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
IBATIBA	368	352	353	380

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 06/03/2026.

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

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	536	173	62	92	72
II. Neoplasias (tumores)	114	144	141	121	130
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	15	19	12	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	32	24	38	57
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	13	11	12
VI. Doenças do sistema nervoso	33	24	22	19	23
VII. Doenças do olho e anexos	12	15	10	29	30
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	2	5	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	310	257	190	258	310
X. Doenças do aparelho respiratório	118	154	109	143	193
XI. Doenças do aparelho digestivo	107	128	183	221	225
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	26	19	37	47
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	38	47	60	67
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	88	127	116	143	173
XV. Gravidez parto e puerpério	273	213	241	238	339
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	41	20	51	59	42
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	11	9	20	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	30	26	42	63	57
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	150	213	286	260	278

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	14	27	44	35
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.929</b>	<b>1.637</b>	<b>1.613</b>	<b>1.873</b>	<b>2.132</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 06/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	75	11	7	5
II. Neoplasias (tumores)	16	26	20	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	12	14	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	8	3	6	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	63	75	58	59
X. Doenças do aparelho respiratório	12	16	14	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	14	11	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	12	7	13
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	2	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	39	29	18	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>203</b>	<b>168</b>	<b>186</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 06/03/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Esta seção apresenta os principais dados demográficos e indicadores de morbimortalidade do município de Ibatiba/ES, fundamentais para a análise do perfil epidemiológico da população e para o planejamento das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As informações foram obtidas a partir dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Ressalta-se que a disponibilização dos dados referentes aos sistemas **SINASC, SIM e SIH no DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)** depende dos prazos de consolidação e publicação das bases nacionais pelos respectivos departamentos responsáveis do Ministério da Saúde, podendo ocorrer defasagem temporal na atualização das informações apresentadas.

De acordo com as estimativas populacionais para o ano de **2025**, o município de Ibatiba possui **27.543 habitantes**, distribuídos de forma equilibrada entre os sexos, sendo **13.805 do sexo masculino** e **13.738 do sexo feminino**. A distribuição por faixa etária evidencia maior concentração populacional nas idades economicamente ativas, especialmente entre **20 e 49 anos**, refletindo um perfil demográfico caracterizado por predominância de população adulta, sem desconsiderar a presença significativa de crianças, adolescentes e população idosa.

No que se refere aos **nascidos vivos**, observa-se relativa estabilidade ao longo dos últimos anos, com registros de **368 nascimentos em 2021, 352 em 2022, 353 em 2023 e 380 em 2024**, indicando manutenção do padrão de natalidade no município.

Quanto à **morbidade hospitalar**, considerando as internações de residentes registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), observa-se que, no ano de **2025**, foram registradas **2.132 internações hospitalares**, com destaque para os capítulos relacionados às **doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, gravidez, parto e puerpério, lesões e outras consequências de causas externas**, além das **doenças do aparelho respiratório e geniturinário**, evidenciando os principais agravos que demandam atenção da rede de serviços de saúde.

No que se refere à **mortalidade por grupos de causas**, os dados disponíveis até **2024** indicam predominância das **doenças do aparelho circulatório**, seguidas por **neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e causas externas**, perfil que acompanha a tendência epidemiológica observada em diversos municípios brasileiros, marcada pela predominância das **doenças**

**crônicas não transmissíveis.**

A análise desses indicadores é fundamental para subsidiar o planejamento, a organização e a avaliação das ações e serviços de saúde desenvolvidos no município, orientando a definição de prioridades e estratégias de intervenção voltadas à melhoria das condições de saúde da população.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	113.665
Atendimento Individual	56.911
Procedimento	102.253
Atendimento Odontológico	3.808

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3	22,38	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	356	159.189,23
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	95	53.893,33
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>22,38</b>	<b>451</b>	<b>213.082,56</b>

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

Data da consulta: 06/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	146	372,30
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 06/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	22.711	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	185.387	894.497,48	-	-
03 Procedimentos clinicos	164.323	785.917,89	367	162.659,90

04 Procedimentos cirurgicos	1.216	35.910,87	303	184.950,95
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, protezes e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	125.970	623.551,50	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>499.607</b>	<b>2.339.877,74</b>	<b>670</b>	<b>347.610,85</b>

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

Data da consulta: 06/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	771	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.012	-
<b>Total</b>	<b>1.783</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 06/03/2026.

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

Esta seção apresenta os dados referentes à **produção de serviços de saúde realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)** no município de Ibatiba/ES, contemplando informações provenientes dos principais sistemas nacionais de registro da produção assistencial, como o **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**, **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)** e **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**.

Destaca-se que a disponibilização dessas informações no **DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)** depende do prazo de consolidação e publicação das bases nacionais pelos órgãos responsáveis do Ministério da Saúde, sendo o **Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS)** responsável pelos dados da Atenção Básica e o **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAES)** responsável pelos dados ambulatoriais e hospitalares. Dessa forma, pode haver defasagem temporal na atualização das informações apresentadas no sistema.

No que se refere à **produção da Atenção Básica**, registrada no SISAB, observa-se expressivo volume de ações desenvolvidas pelas equipes de saúde do município, destacando-se a realização de **113.665 visitas domiciliares**, **56.911 atendimentos individuais**, **102.253 procedimentos** e **3.808 atendimentos odontológicos**, evidenciando a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família e da saúde bucal no acompanhamento da população e na execução de ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde.

Em relação à **produção de urgência e emergência**, registrou-se no período analisado a realização de **451 internações hospitalares**, com predominância de **procedimentos clínicos** e **procedimentos cirúrgicos**, totalizando **R\$ 213.082,56** em valores aprovados no Sistema de Informações Hospitalares. No âmbito ambulatorial, houve registro de **procedimentos com finalidade diagnóstica**, demonstrando a utilização da rede assistencial para suporte diagnóstico às demandas urgentes.

Quanto à **atenção psicossocial**, foram registrados **146 atendimentos ou acompanhamentos psicossociais** no Sistema de Informações Ambulatoriais, refletindo as ações de cuidado em saúde mental desenvolvidas no município, com foco no acompanhamento e suporte aos usuários em sofrimento psíquico.

No que se refere à **atenção ambulatorial especializada e hospitalar**, foram registrados **499.607 procedimentos ambulatoriais aprovados**, totalizando aproximadamente **R\$ 2.339.877,74**, com destaque para **procedimentos com finalidade diagnóstica**, **procedimentos clínicos** e **ações complementares de atenção à saúde**. No âmbito hospitalar, foram registradas **670 internações**, com predominância de **procedimentos clínicos e cirúrgicos**, totalizando **R\$ 347.610,85** em valores aprovados.

Em relação à **assistência farmacêutica**, destaca-se que o componente especializado é de **gestão estadual**, não havendo registro de produção municipal nesse item no sistema.

Por fim, no âmbito da **Vigilância em Saúde**, foram registrados **1.783 procedimentos**, entre ações de promoção e prevenção em saúde e procedimentos com finalidade diagnóstica, demonstrando a atuação das equipes de vigilância nas atividades de monitoramento, controle e prevenção de agravos à saúde da população.

A análise desses dados permite compreender o volume e o perfil da produção de serviços de saúde ofertados no município, contribuindo para o monitoramento das ações desenvolvidas, avaliação da capacidade assistencial da rede de saúde e apoio ao processo de planejamento e tomada de decisão na gestão municipal do SUS.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>22</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/01/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	15	0	0	15
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/01/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	ES / IBATIBA

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

Data da consulta: 22/01/2026.

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

Esta seção apresenta a caracterização da **rede física de estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS)** no município de Ibatiba/ES, considerando os dados registrados no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Ressalta-se que a disponibilização dessas informações no **DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)** depende do prazo de consolidação e publicação das bases nacionais pelo **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAES)**, podendo haver variações conforme as atualizações realizadas no sistema.

De acordo com os dados referentes a **dezembro de 2025**, o município conta com **22 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES** que compõem a rede prestadora de serviços ao SUS. Deste total, **21 estabelecimentos estão sob gestão municipal e 1 estabelecimento encontra-se sob gestão estadual**, evidenciando o protagonismo da gestão municipal na organização e oferta dos serviços de saúde à população.

Entre os principais tipos de estabelecimentos existentes na rede municipal destacam-se **7 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde**, que constituem a porta de entrada preferencial do sistema e base da organização da **Atenção Primária à Saúde** no município. A rede também conta com **1 hospital geral, 1 pronto atendimento, 2 clínicas ou centros de especialidades, 5 unidades de apoio à diagnose e terapia (SADT)**, além de **laboratório de saúde pública, farmácia, unidade de vigilância em saúde, central de gestão em saúde e consultório isolado**, demonstrando a diversidade de serviços disponíveis para atendimento das demandas da população.

No que se refere à **natureza jurídica dos estabelecimentos**, observa-se que a maior parte da rede é composta por unidades da **administração pública municipal**, totalizando **15 estabelecimentos**, além de **1 unidade vinculada à administração pública estadual**. Também integram a rede prestadora **6 estabelecimentos de natureza privada**, sendo **5 sociedades empresariais limitadas e 1 sociedade simples limitada**, que atuam como prestadores de serviços ao SUS.

Destaca-se ainda a participação do município em **consórcio público de saúde**, por meio do **Consórcio Público da Região Sudoeste Serrana é CIM Pedra Azul**, de natureza jurídica de direito público, que atua na oferta de **serviços especializados de assistência médica e ambulatorial** para os municípios consorciados. Essa cooperação regional contribui para ampliar o acesso da população a consultas, exames e procedimentos especializados, fortalecendo a organização da rede regional de atenção à saúde.

Assim, a rede física de estabelecimentos de saúde do município constitui elemento fundamental para a organização e funcionamento do sistema municipal de saúde, garantindo a oferta de serviços assistenciais em diferentes níveis de atenção e contribuindo para a integralidade do cuidado à população.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	4	14	63	12
	Intermediados por outra entidade (08)	49	18	20	21	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	7	6	4	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	5	1	0

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	6	6	8	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	57	51	24	23	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	4	4	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	8	5	
	Bolsistas (07)	2	1	6	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	147	145	132	125	
	Intermediados por outra entidade (08)	25	27	30	91	
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	4	3	4	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)						

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	7	3	3	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	40	41	33	39	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2026.

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

Esta seção apresenta informações sobre os **profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Ibatiba/ES**, considerando os dados registrados no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Ressalta-se que a disponibilização dessas informações no **DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)** depende do prazo de consolidação e publicação das bases nacionais pelo **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAES)**, podendo ocorrer defasagem temporal na atualização dos dados.

De acordo com os dados referentes a **dezembro de 2025**, observa-se que a força de trabalho em saúde no município é composta por profissionais de diferentes categorias e vínculos de contratação, distribuídos entre estabelecimentos de **administração pública e prestadores privados vinculados ao SUS**.

No âmbito da **administração pública**, destaca-se a presença de profissionais contratados nas modalidades **estatutária e emprego público**, totalizando **5 médicos, 4 enfermeiros, 14 profissionais de nível superior de outras categorias, 63 profissionais de nível médio e 12 agentes comunitários de saúde**, evidenciando a estrutura básica da rede municipal de saúde, especialmente na Atenção Primária.

Também se observa a presença de profissionais **intermediados por outras entidades**, com destaque para **49 médicos, 18 enfermeiros, 20 profissionais de nível superior e 21 profissionais de nível médio**, o que reflete estratégias de contratação adotadas pela gestão para garantir a manutenção e ampliação da oferta de serviços de saúde à população.

Além disso, registram-se profissionais contratados em outras modalidades, como **bolsistas, autônomos e contratos temporários ou cargos em comissão**, que contribuem para complementar a composição das equipes e assegurar a continuidade da assistência em diferentes áreas da rede de atenção à saúde.

No âmbito da **rede privada prestadora de serviços ao SUS**, também há registro de profissionais atuando como **autônomos, celetistas e intermediados por outras entidades**, compondo parte da força de trabalho responsável pela realização de atendimentos especializados, exames e outros serviços assistenciais.

A análise histórica dos vínculos de trabalho entre **2021 e 2024** demonstra relativa estabilidade no número de profissionais vinculados à administração pública, especialmente na modalidade **estatutária**, que permanece como principal forma de contratação. Entretanto, observa-se aumento no número de profissionais **intermediados por outras entidades**, indicando mudanças no modelo de gestão e organização do trabalho em saúde ao longo dos últimos anos.

Dessa forma, a composição da força de trabalho em saúde no município reflete a diversidade de vínculos e estratégias de contratação utilizadas para garantir a manutenção dos serviços e o atendimento às necessidades da população, constituindo elemento fundamental para o funcionamento da rede municipal de saúde e para a efetividade das ações desenvolvidas no âmbito do SUS.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Organizar o Sistema de Serviços Municipal por meio da Rede de Atenção à Saúde, composta pelas Redes Temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.**

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (SISPACTO).	Percentual			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Redivisão das áreas das Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Implantação de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais de saúde conforme a necessidade e capacidade da rede de serviços									
Ação Nº 4 - Manter Atualizados os dados das equipes de ESF no CNES									
Ação Nº 5 - Manter atualizados os dados das famílias, domicílio e produção das equipes no e-SUS									
Ação Nº 6 - Implantação de Protocolo Operacional Padrão - POP na rede municipal de saúde									
Ação Nº 7 - Implantação do Sistema de QR Code nos domicílios para melhor atendimento a população e controle das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 8 - reestruturação de computadores em todas as unidades de saúde com implantação do prontuário eletrônico									
Ação Nº 9 - Aquisição de mobiliários para Atenção Primária a saúde									
Ação Nº 10 - Aquisição de automóveis para atenção Primária a saúde									
Ação Nº 11 - Construção de Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 12 - Aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde									
2. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal (SISPACTO)	0			59,00	59,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de primeira consulta odontológica programática									
Ação Nº 2 - Ação coletiva de escovação supervisionada nas escolas municipais;									
Ação Nº 3 - Contratação e supervisão do serviço de manutenção preventiva e corretiva do setor odontológico da SMS									
Ação Nº 4 - Aquisição de cadeira odontológica para atenção Primária a saúde									
3. Promover ampliação de exames citopatológicos na atenção básica	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão			0,30	0,30	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Envio das amostras de citopatológico e entrega dos resultados em tempo oportuno									
Ação Nº 2 - Oferta de exames citopatológicos em todas as USF									
Ação Nº 3 - Realizar ações de mobilização prevenção e educação em Saúde nas USF									
4. Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	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	Razão			0,15	0,30	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Utilização do SISCAN por profissionais das equipes da APS									
Ação Nº 2 - Agendar os exames de mamografia de rastreamento a população de 50 a 69 anos									
Ação Nº 3 - Oferta de consultas médica e de enfermagem nas USF para avaliação da mama									
Ação Nº 4 - Fortalecimento da APS para organização do acesso as mulheres desde a unidade de saúde até a rede especializada;									

Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de controle do CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA;									
5. Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	Percentual			33,44	33,44	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acesso a consultas de pré-natal nas USF									
Ação Nº 2 - Captação precoce das gestantes no 1º trimestre de gestação									
Ação Nº 3 - Oferta de exames de pré-natal conforme Protocolo de Saúde da Mulher									
Ação Nº 4 - Implementação dos Kits do programa municipal Nascer Feliz									
6. Reduzir o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			16,00	16,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de mobilização prevenção e educação em Saúde nas USF									
<b>OBJETIVO Nº 1 .2 - Manter organizada a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no âmbito municipal, visando a manutenção e qualificação ao acesso de forma oportuna para melhorar a resolutividade da atenção.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	Manter os serviços de urgência e emergência 24 horas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais para compor a equipe de plantão									
Ação Nº 2 - Atualização dos processos de trabalho									
Ação Nº 3 - Aquisição de medicamentos e material de consumo									
Ação Nº 4 - Manutenção dos equipamentos									
Ação Nº 5 - Implantação do procedimento Operacional Padrão (POP)									
Ação Nº 6 - Aquisição de Ambulância tipo A ou B									
Ação Nº 7 - Aquisição de Computadores para o pronto atendimento									
Ação Nº 8 - Implantar e executar prontuário eletrônico									
Ação Nº 9 - Manter dois médicos por plantão									
Ação Nº 10 - Acolhimento e triagem por enfermeiro 24h									
Ação Nº 11 - Execução da regulação MV estado para urgência e emergência									
<b>OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em sua organização e qualificação, para atenção integral às pessoas com transtorno mental e ou pessoas com demandas e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	Proporcionar atendimento psicossocial em tempo oportuno as pessoas com transtorno mental e ou em uso de álcool e outras drogas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação da equipe mínima de saúde mental									
Ação Nº 2 - Divulgação do fluxo de atendimento aos setores da saúde em caso de surto									
Ação Nº 3 - Implantação do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS)									
<b>DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.</b>									

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover o Acesso dos Usuários aos Medicamentos com garantia de Qualidade, Humanização no Atendimento, mediante ao seu uso Racional e Atenção Integral a Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliar trimestralmente o custo benefício dos medicamentos disponibilizados									
Ação Nº 2 - Alimentar o sistema informatizado para o controle de medicamentos e insumos na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 3 - Manter a REMUME atualizada conforme a realidade local;									
2. Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificação dos profissionais para elaboração de termo de Referência e Gestão Farmacêutica									
Ação Nº 2 - Orientação dos usuários sobre o processo para aquisição de medicamentos na farmácia cidadã									
Ação Nº 3 - Disponibilização de transporte para o servidor indicado retirar os medicamentos na farmácia cidadã									
Ação Nº 4 - Elaboração de processo de trabalho e divulgação aos usuários de medicamentos fornecidos pela farmácia cidadã									
3. Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o cumprimento de 100% dos mandatos judiciais para medicamentos em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - Análise da possibilidade e inclusão de medicamentos por mandato judicial na REMUME									

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário.**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e a regulação de bens e produtos sujeitos a legislação do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número			26	26	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos ocorridos das 4 principais DNCT;									
Ação Nº 2 - Alimentar base de dados do SIM através do envio da Declaração de óbito ao Estado									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas nas UBS em conjunto com a Atenção Primária sobre as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas									
2. Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (SISPACTO)	Proporção			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar todas as declarações de óbitos (DO) materno e de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)									

Ação Nº 2 - Fazer contato por telefone e ou visita a família quando necessário									
3. Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção			98,00	98,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientação dos profissionais de saúde para o correto preenchimento da DO									
Ação Nº 2 - Controle rigoroso da liberação da Declaração de Óbito para os estabelecimentos de saúde									
4. Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	Taxa de mortalidade infantil.	Número			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a puericultura em menores de um ano, conforme protocolo de saúde da criança									
Ação Nº 2 - Acompanhamento de todas as gestantes através das consultas de pré-natal na unidade de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar a consulta puerperal em tempo oportuno									
5. Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhamento de todas as gestantes através das consultas de pré-natal na unidade de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e/ou grupos de gestantes mensal									
Ação Nº 3 - Proporcionar acesso aos exames de pré-natal em tempo oportuno, conforme protocolo de pré-natal as gestantes da rede									
6. Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª - com cobertura vacinal preconizada	Proporção			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atingir Coberturas Vacinas nas Campanhas de Vacinação preconizadas pelo MS									
Ação Nº 2 - Realização do dia D em local acessível à população									
Ação Nº 3 - Divulgação da campanha no site da prefeitura, panfletos, volante, e outros meios.									
Ação Nº 4 - Reuniões antecipadas com as equipes envolvidas a fim de traçar estratégias para alcance da cobertura									
Ação Nº 5 - Digitar doses aplicadas por imunobiológico na sala de vacina e fazer consolidado das doses digitadas									
Ação Nº 6 - Monitorar os cartões espelhos existentes na sala de Vacina e realizar Busca ativa de faltosos; promover a prevenção de riscos a população;									
Ação Nº 7 - Divulgar a Campanha Nacional de Multivacinação nas Escolas e ESF									
Ação Nº 8 - Aquisição de computadores para melhoria da qualificação de dados da sala de vacina									
7. Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	0			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de computadores para melhoria da qualificação de dados									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais quanto ao Preenchimento correto das notificações;									
8. Implementar e executar Política Nacional de Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	Proporção			90,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Efetivação do PLANO ESTADUAL DE DANTS, com ênfase nas ações de controle dos fatores de risco e promoção a saúde	Redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT	Proporção			90,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

10. Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir tratamento para os casos de Hanseníase, assim como a busca de Faltosos;									
Ação Nº 2 - Assegurar o início imediato da medicação, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento.									
Ação Nº 3 - Garantir realização de baciloscopia no município e encaminhamento da lamina para o controle de qualidade no LACEN/ES;									
Ação Nº 4 - Ofertar os exames necessários para os casos de Hanseníase									
Ação Nº 5 - Garantir consultas ao paciente de Hanseníase, e seus contatos									
Ação Nº 6 - Realizar ações de prevenção e manejo das incapacidades, durante o tratamento e no pós alta.									
Ação Nº 7 - Monitorar sistematicamente o Sistema de Informação da hanseníase para subsidiar análise da situação de saúde e realização de ações de promoção a saúde;									
Ação Nº 8 - Promover e executar ações de educação permanente no âmbito municipal.									
11. Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir tratamento para os casos de Tuberculose, assim como a busca de faltosos;									
Ação Nº 2 - Identificar o Sintomático Respiratório principalmente nas ESF,									
Ação Nº 3 - Descentralizar o atendimento da TB e as ações de controle da TB,									
Ação Nº 4 - Examinar os contatos de todas as formas de Tuberculose, não só de TB pulmonar;									
Ação Nº 5 - Ofertar os exames necessários para os casos de Tuberculose									
Ação Nº 6 - Realizar testagem para HIV no paciente com TB e oferta de TARV com TB-HIV.									
Ação Nº 7 - Monitorar sistematicamente o Sistema de Informação da tuberculose para subsidiar análise da situação de saúde e realização de ações de promoção a saúde;									
Ação Nº 8 - Garantir consultas ao paciente de Tuberculose, e seus contatos									
Ação Nº 9 - Promover e executar ações de educação permanente no âmbito municipal.									
12. Aumentar a testagem, diagnóstico e tratamento para HIV, SÍFILIS E HEPATITES B e C em população em geral, gestantes e populações chave	Número de casos novos notificados com IST/AIDS	Proporção			100,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar teste rápido a gestante e parceiro na primeira consulta de pré- natal									
Ação Nº 2 - Ofertar exames para confirmar todos os casos suspeitos									
Ação Nº 3 - Realizar o tratamento da gestante com VDRL positivo na unidade de saúde									
14. Elaborar e a implantação do Plano VSPEA Municipal	registro e assistência a casos de intoxicação	Proporção			90,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo &#34;ocupação&#34;; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar as declarações de agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais das unidades de saúde notificantes									

16. Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Coleta de água em pontos estratégicos para envio ao LACEN								
Ação Nº 2 - Garantir o envio das amostras de água ao LACEN								
Ação Nº 3 - Garantir insumos para realização das coletas das amostras;								
17. Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Registro oportuno de óbitos no SIM								
Ação Nº 2 - Registro oportuno de nascidos vivos no SINASC								
Ação Nº 3 - Sala de vacinas informando dados de vacinação								
Ação Nº 4 - Cobertura vacinais adequadas para Pólio, Penta, Pneumo 10 e TV								
Ação Nº 5 - Análises de água para residual de agente desinfetante								
Ação Nº 6 - Encerramento oportuno das notificações de DCNI								
Ação Nº 7 - Tratamento oportuno dos casos de malária								
Ação Nº 8 - Realizar o LIRA ou monitorar armadilhas para Aedes								
Ação Nº 9 - Examinar contatos de casos novos de hanseníase								
Ação Nº 10 - Examinar contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar								
Ação Nº 11 - Reduzir a transmissão de sífilis congênita								
Ação Nº 12 - Reduzir Óbitos precoces por AIDS								
Ação Nº 13 - Informar ocupação e atividade econômica ao notificar doenças								
Ação Nº 14 - Informar raça/ cor ao notificar doenças								
18. Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Visita domiciliar do ACE para controle da dengue								
Ação Nº 2 - Manter equipe de ACE e intensificar os registros das visitas;								
Ação Nº 3 - Examinar as larvas coletadas								
Ação Nº 4 - Realizar mensalmente ações educativas na comunidade e escolas sobre Dengue, Chikungunya e Zika								
Ação Nº 5 - Notificar o proprietário dos imóveis que apresentarem focos da doença (advertência ou penalidade)								
Ação Nº 6 - Aquisição de computadores para melhor processamento de dados								
Ação Nº 7 - Aquisição de tablets para os agentes de endemias								
19. Realizar ações destinadas ao enfrentamento à covid19	Proporção de ações realizadas destinadas RECURSO FINANCEIRO 90 ao enfrentamento à Covid 19	Proporção			100,00	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

**DIRETRIZ Nº 4 - Desenvolver mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviço no SUS**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Qualificar o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde especializados, oportunamente, mediante processos regulatórios capazes de resguardar a equidade e a integralidade na atenção à saúde enquanto princípios valorativos do SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	Proporção de acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC)	Proporção			70,00	70,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Pleitear e implantar Hospital Público Municipal

Ação Nº 2 - Contratar anualmente os serviços complementares do consórcio CIM Pedra Azul

Ação Nº 3 - Realizar o controle e avaliação quadrimestral da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão municipal

Ação Nº 4 - Alimentar e fazer a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES.

Ação Nº 5 - Ampliar a oferta de especialidade médica pelo CIM

Ação Nº 6 - Aquisição de van para o transporte sanitário

Ação Nº 7 - Aquisição de mobiliário para o setor de imunização

Ação Nº 8 - Aquisição de automóveis utilitários para o transporte sanitário

Ação Nº 9 - Utilizar recurso financeiro federal, conforme a Lei Complementar 217/2025 restabeleceu, até 31 de dezembro de 2025, a autorização dada pela Lei Complementar 172/2020 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a realizarem a transposição e a transferência de saldos financeiros.

**DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do sus e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar mecanismos de controle social	Possibilitar o acesso do usuário a participação social	Percentual			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Reuniões ordinárias mensais

Ação Nº 2 - Disponibilização de local específico com computador e material de consumo necessário para as reuniões do CMS

Ação Nº 3 - Divulgação do cronograma anual das reuniões do CMS no site da prefeitura

Ação Nº 4 - Implantação do Sistema Ouvidoria

Ação Nº 5 - Elaboração de relatórios gerenciais mensais das demandas de Ouvidoria aos setores da SMS e ao Conselho Municipal de Saúde

Ação Nº 6 - Nomeação de servidor para atuar no setor de ouvidoria

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	90,00	
	Proporcionar mecanismos de controle social	80,00	
	Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	70,00	
	Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	26	
	Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	100,00	
	Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	100,00	
	Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	100,00	
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	59,00	
	Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	90,00	
Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	100,00		

	Promover ampliação de exames citopatológicos na atenção básica	0,30	
	Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	98,00	
	Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	100,00	
	Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,30	
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	3	
	Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	33,44	
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	
	Reduzir o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	16,00	
	Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	100,00	
	Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	
	Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90,00	
	Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	
	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	100,00	
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	
301 - Atenção Básica	Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	90,00	
	Proporcionar mecanismos de controle social	80,00	
	Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	26	
	Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	100,00	
	Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	100,00	
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	59,00	
	Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	90,00	
	Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	100,00	
	Promover ampliação de exames citopatológicos na atenção básica	0,30	
	Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	98,00	
	Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	100,00	
	Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,30	
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	3	
	Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	33,44	
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	
	Reduzir o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	16,00	
	Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	100,00	
	Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	
	Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90,00	
	Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	

	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	100,00	
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	100,00	
	Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	70,00	
	Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	100,00	
	Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,30	
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	100,00	
	Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	100,00	
	Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	100,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
304 - Vigilância Sanitária	Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	
	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	100,00	
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	90,00	
	Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	98,00	
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	3	
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	
	Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	
	Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90,00	
	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	100,00	
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400,00
	Capital	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.213.600,00	400.000,00	500,00	N/A	N/A	200.500,00	N/A	6.814.600,00
	Capital	N/A	120.800,00	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	121.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.258.110,00	1.797.690,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.055.800,00
	Capital	N/A	800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	800,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	13.555.400,00	2.548.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.104.100,00
	Capital	N/A	10.400,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.400,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	25.100,00	590.100,00	111.000,00	N/A	N/A	71.000,00	N/A	797.200,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.497.400,00	1.747.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.244.600,00
	Capital	N/A	135.700,00	0,00	N/A	N/A	N/A	200,00	N/A	135.900,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	28.500,00	821.500,00	20.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	870.500,00
	Capital	N/A	50.300,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.300,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
 Data da consulta: 06/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No período de referência deste relatório, registra-se a **impossibilidade de realização do monitoramento das diretrizes, objetivos, metas e indicadores no sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP)**. Tal situação decorre de **inconsistências e limitações operacionais para uso do sistema**, que impediram o adequado registro, acompanhamento e consolidação das informações relativas à execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

Ressalta-se que a gestão municipal vem adotando as providências necessárias para regularização da situação, buscando garantir que o monitoramento das metas e indicadores seja devidamente realizado e apresentado nos relatórios subsequentes, assegurando maior transparência e acompanhamento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 06/03/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.420.516,44	372.410,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.792.927,37	
	Capital	0,00	1.597,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	11.931.501,03	3.884.759,28	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	2.790.979,93	20.107.240,24	
	Capital	0,00	26.423,90	22.736,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.160,60	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	10.228,80	66.702,12	340.719,38	0,00	0,00	0,00	95.479,97	513.130,27	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	163,00	193.636,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193.799,95	
	Capital	0,00	2.054,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.054,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	22.092,96	729.531,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	751.624,79	
	Capital	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	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	11.460.091,48	10.797,36	0,00	0,00	0,00	0,00	990,72	11.471.879,56	
	Capital	0,00	12.246,24	966.912,00	236.239,82	0,00	0,00	0,00	216.802,94	1.432.201,00	
<b>TOTAL</b>		0,00	24.886.914,85	6.247.487,17	576.959,20	0,00	0,00	1.500.000,00	3.104.253,56	36.315.614,78	

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

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

Data da consulta: 06/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,30 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,67 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,65 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,01 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,84 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,15 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.318,51
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	16,34 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,70 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	48,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,09 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,55 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	33,16 %

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

Data da consulta: 06/03/2026.

### 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)	6.654.000,00	6.654.000,00	6.864.705,80	103,17
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	647.000,00	647.000,00	458.440,47	70,86
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	383.000,00	383.000,00	260.180,41	67,93

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.021.000,00	3.021.000,00	3.723.732,13	123,26
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.603.000,00	2.603.000,00	2.422.352,79	93,06
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>60.695.000,00</b>	<b>60.695.000,00</b>	<b>65.204.918,18</b>	<b>107,43</b>
Cota-Parte FPM	38.100.000,00	38.100.000,00	40.169.158,43	105,43
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	12.739,25	127,39
Cota-Parte do IPVA	4.300.000,00	4.300.000,00	5.625.202,87	130,82
Cota-Parte do ICMS	18.000.000,00	18.000.000,00	19.180.993,32	106,56
Cota-Parte do IPI - Exportação	185.000,00	185.000,00	216.824,31	117,20
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>67.349.000,00</b>	<b>67.349.000,00</b>	<b>72.069.623,98</b>	<b>107,01</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.737.300,00	1.705.318,49	1.422.113,44	83,39	1.393.461,26	81,71	1.393.461,26	81,71	28.652,18
Despesas Correntes	1.736.000,00	1.703.665,82	1.420.516,44	83,38	1.391.864,26	81,70	1.391.864,26	81,70	28.652,18
Despesas de Capital	1.300,00	1.652,67	1.597,00	96,63	1.597,00	96,63	1.597,00	96,63	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	11.399.600,00	12.054.686,76	11.957.924,93	99,20	11.432.857,57	94,84	11.380.119,60	94,40	525.067,36
Despesas Correntes	11.389.500,00	12.025.439,58	11.931.501,03	99,22	11.406.433,67	94,85	11.353.695,70	94,41	525.067,36
Despesas de Capital	10.100,00	29.247,18	26.423,90	90,35	26.423,90	90,35	26.423,90	90,35	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	26.100,00	17.222,00	10.228,80	59,39	10.228,80	59,39	10.228,80	59,39	0,00
Despesas Correntes	25.800,00	17.222,00	10.228,80	59,39	10.228,80	59,39	10.228,80	59,39	0,00
Despesas de Capital	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	175.400,00	2.494,61	2.217,00	88,87	2.217,00	88,87	2.217,00	88,87	0,00
Despesas Correntes	40.100,00	163,00	163,00	100,00	163,00	100,00	163,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	135.300,00	2.331,61	2.054,00	88,09	2.054,00	88,09	2.054,00	88,09	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.300,00	26.311,66	22.092,96	83,97	21.341,00	81,11	21.341,00	81,11	751,96
Despesas Correntes	5.900,00	26.211,66	22.092,96	84,29	21.341,00	81,42	21.341,00	81,42	751,96
Despesas de Capital	400,00	100,00	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)	9.408.000,00	12.871.545,70	11.472.337,72	89,13	10.927.498,43	84,90	10.866.054,39	84,42	544.839,29
Despesas Correntes	9.377.700,00	12.858.899,55	11.460.091,48	89,12	10.915.252,19	84,88	10.853.808,15	84,41	544.839,29
Despesas de Capital	30.300,00	12.646,15	12.246,24	96,84	12.246,24	96,84	12.246,24	96,84	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>22.752.700,00</b>	<b>26.677.579,22</b>	<b>24.886.914,85</b>	<b>93,29</b>	<b>23.787.604,06</b>	<b>89,17</b>	<b>23.673.422,05</b>	<b>88,74</b>	<b>1.099.310,79</b>

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)	24.886.914,85	23.787.604,06	23.673.422,05
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	987.413,82	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)	23.899.501,03	23.787.604,06	23.673.422,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.810.443,59
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)	13.089.057,44	12.977.160,47	12.862.978,46
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	33,16	33,00	32,84

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em 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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre a aplicação e o limite (v)
Empenhos de 2025	10.810.443,59	23.899.501,03	13.089.057,44	1.213.492,80	987.413,82	0,00	0,00	1.213.492,80	0,00	14.0
Empenhos de 2024	10.246.049,52	19.696.343,44	9.450.293,92	0,00	133.337,05	0,00	0,00	0,00	0,00	9.5
Empenhos de 2023	9.355.868,44	16.638.563,35	7.282.694,91	271.683,55	65.581,72	0,00	0,00	265.409,05	6.274,50	7.3
Empenhos de 2022	8.114.646,25	13.493.814,12	5.379.167,87	7.068,85	0,00	0,00	0,00	7.068,85	0,00	5.3
Empenhos de 2021	7.008.040,87	10.480.683,96	3.472.643,09	823,15	0,00	0,00	0,00	823,15	0,00	3.4
Empenhos de 2020	5.732.289,88	11.965.644,70	6.233.354,82	0,00	9.495,20	0,00	0,00	0,00	0,00	6.2
Empenhos de 2019	5.789.225,84	10.905.874,06	5.116.648,22	0,00	156.024,10	0,00	0,00	0,00	0,00	5.1
Empenhos de 2018	4.968.875,09	10.550.264,58	5.581.389,49	0,00	40.612,68	0,00	0,00	0,00	0,00	5.6
Empenhos de 2017	4.502.751,57	9.698.364,54	5.195.612,97	0,00	100.767,13	0,00	0,00	0,00	0,00	5.1
Empenhos de 2016	4.671.304,96	10.101.491,43	5.430.186,47	0,00	68.223,12	0,00	0,00	0,00	0,00	5.4
Empenhos de 2015	4.313.133,95	9.191.095,26	4.877.961,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.8
Empenhos de 2014	4.051.100,73	8.345.136,87	4.294.036,14	0,00	248.817,15	0,00	0,00	0,00	0,00	4.2
Empenhos de 2013	3.385.790,59	6.891.753,90	3.505.963,31	0,00	451.589,73	0,00	0,00	0,00	0,00	3.5

**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**

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.938.500,00	12.374.315,20	12.545.768,22	101,39
Provenientes da União	10.825.000,00	12.260.815,20	12.421.395,21	101,31
Provenientes dos Estados	113.500,00	113.500,00	124.373,01	109,58
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>10.938.500,00</b>	<b>12.374.315,20</b>	<b>12.545.768,22</b>	<b>101,39</b>

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)	4.320.600,00	4.409.055,51	372.410,93	8,45	372.410,93	8,45	4.134.378,98	93,77	0,00
Despesas Correntes	4.320.400,00	4.409.055,51	372.410,93	8,45	372.410,93	8,45	4.134.378,98	93,77	0,00
Despesas de Capital	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.218.200,00	8.409.178,13	8.198.475,91	97,49	6.401.359,46	76,12	7.711.727,17	91,71	1.797.116,45
Despesas Correntes	4.208.200,00	8.383.792,43	8.175.739,21	97,52	6.391.000,76	76,23	7.704.194,27	91,89	1.784.738,45
Despesas de Capital	10.000,00	25.385,70	22.736,70	89,56	10.358,70	40,81	7.532,90	29,67	12.378,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	701.100,00	837.772,67	502.901,47	60,03	487.265,40	58,16	487.265,40	58,16	15.636,07
Despesas Correntes	701.100,00	837.772,67	502.901,47	60,03	487.265,40	58,16	487.265,40	58,16	15.636,07
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	311.100,00	271.520,05	193.636,95	71,32	193.636,95	71,32	191.425,95	70,50	0,00
Despesas Correntes	311.100,00	271.520,05	193.636,95	71,32	193.636,95	71,32	191.425,95	70,50	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	915.500,00	852.551,20	729.531,83	85,57	729.531,83	85,57	718.168,70	84,24	0,00
Despesas Correntes	915.500,00	852.551,20	729.531,83	85,57	729.531,83	85,57	718.168,70	84,24	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	490.000,00	1.552.557,12	1.431.742,84	92,22	1.430.752,12	92,15	1.430.752,12	92,15	990,72
Despesas Correntes	400.000,00	132.602,36	11.788,08	8,89	10.797,36	8,14	10.797,36	8,14	990,72
Despesas de Capital	90.000,00	1.419.954,76	1.419.954,76	100,00	1.419.954,76	100,00	1.419.954,76	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	10.956.500,00	16.332.634,68	11.428.699,93	69,97	9.614.956,69	58,87	14.673.718,32	89,84	1.813.743,24

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	6.057.900,00	6.114.374,00	1.794.524,37	29,35	1.765.872,19	28,88	5.527.840,24	90,41	28.652,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	15.617.800,00	20.463.864,89	20.156.400,84	98,50	17.834.217,03	87,15	19.091.846,77	93,30	2.322.183,81
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	727.200,00	854.994,67	513.130,27	60,02	497.494,20	58,19	497.494,20	58,19	15.636,07
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	486.500,00	274.014,66	195.853,95	71,48	195.853,95	71,48	193.642,95	70,67	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	921.800,00	878.862,86	751.624,79	85,52	750.872,83	85,44	739.509,70	84,14	751,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	9.898.000,00	14.424.102,82	12.904.080,56	89,46	12.358.250,55	85,68	12.296.806,51	85,25	545.830,01
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	33.709.200,00	43.010.213,90	36.315.614,78	84,43	33.402.560,75	77,66	38.347.140,37	89,16	2.913.054,03
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.956.500,00	14.832.634,68	8.505.273,74	57,34	7.126.827,06	48,05	13.173.718,32	88,82	1.378.446,68
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	22.752.700,00	28.177.579,22	27.810.341,04	98,70	26.275.733,69	93,25	25.173.422,05	89,34	1.534.607,35

FONTE: SIOPS, Espírito Santo04/03/26 19:58:42

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

A execução orçamentária das ações e serviços públicos de saúde do município demonstra investimento significativo na manutenção e ampliação da rede de serviços do SUS. No período analisado, a **despesa total em saúde foi de R\$ 36.315.614,78**, com maior concentração de recursos destinados à **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**, que representou a principal área de aplicação dos recursos.

Também foram destinados recursos para **Atenção Básica, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Suporte Profilático e Terapêutico**, além de despesas relacionadas à gestão e manutenção da estrutura administrativa da saúde.

Em relação às fontes de financiamento, observa-se predominância de **recursos próprios do município**, complementados por **transferências do Governo Federal, do Estado e outras receitas vinculadas à saúde**.

Destaca-se que o município aplicou **33,16% da receita de impostos e transferências constitucionais em saúde**, percentual superior ao mínimo constitucional de **15%**, evidenciando o compromisso da gestão municipal com o financiamento e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/03/2026.

### Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
00006634/2025	TCES	Núcleo de Controle e Avaliação de Políticas Públicas de Saúde - NSaude	Pronto Atendimento Municipal	Verificar a infraestrutura, recursos humanos e assistência à saúde no âmbito das unidades de pronto atendimento não hospitalares.	Concluído
Recomendações	Podem ser verificadas no documento em consulta no site do TCES				
Encaminhamentos	Podem ser verificadas no documento em consulta no site do TCES				

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

Data da consulta: 06/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período analisado, **não há registros de auditorias cadastradas no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)** para o município de Ibatiba.

Entretanto, consta auditoria realizada pelo **Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo (TCES)**, no **Processo nº 00006634/2025**, conduzida pelo **Núcleo de Controle e Avaliação de Políticas Públicas de Saúde (NSaúde)**, tendo como unidade auditada o **Pronto Atendimento Municipal**. A auditoria teve como finalidade verificar aspectos relacionados à **infraestrutura, recursos humanos e assistência à saúde nas unidades de pronto atendimento não hospitalares**, encontrando-se **concluída**.

As recomendações e encaminhamentos decorrentes da auditoria podem ser consultados no **relatório disponível no site do TCES**.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** referente ao **3º quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro)** apresenta o acompanhamento das ações, serviços e da execução orçamentária e financeira da saúde no município de Ibatiba, em conformidade com o que estabelece a **Lei Complementar nº 141/2012**, que dispõe sobre a transparência e a prestação de contas da gestão do Sistema Único de Saúde.

No período analisado, observa-se a continuidade das ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com destaque para o papel estratégico da **Atenção Primária à Saúde**, responsável pelo acompanhamento contínuo da população, desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e assistência básica, além da coordenação do cuidado dentro da rede municipal de saúde.

Os dados de produção assistencial evidenciam a realização de atendimentos, procedimentos e atividades coletivas, refletindo o esforço das equipes de saúde na ampliação do acesso da população aos serviços ofertados pelo SUS. Destacam-se também as ações realizadas no âmbito da **assistência hospitalar e ambulatorial**, incluindo atendimentos de urgência e emergência e procedimentos especializados, contribuindo para a resolutividade da rede municipal de saúde.

No campo da **vigilância em saúde**, foram mantidas ações de monitoramento epidemiológico, prevenção e controle de doenças, além de atividades de vigilância sanitária, essenciais para a proteção da saúde da população e para o acompanhamento do perfil epidemiológico do município.

Em relação à **execução orçamentária e financeira**, verifica-se a aplicação de recursos destinados à manutenção e funcionamento dos serviços de saúde, contemplando despesas com custeio, contratação de serviços, aquisição de insumos e investimentos necessários à estrutura da rede assistencial. Ressalta-se que o município manteve o compromisso com o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, aplicando percentual de recursos próprios superior ao mínimo constitucional estabelecido pela **Lei Complementar nº 141/2012**.

Quanto à **estrutura da rede de serviços**, o município segue contando com unidades de atenção básica, pronto atendimento e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além da articulação com prestadores de serviços e com o consórcio intermunicipal de saúde, o que contribui para ampliar a oferta de consultas, exames e procedimentos especializados à população.

Cabe destacar que, no período, foram identificadas limitações relacionadas à disponibilidade de algumas informações nos sistemas oficiais, o que impossibilitou o monitoramento completo de determinadas **diretrizes, objetivos, metas e indicadores previstos nos instrumentos de planejamento**, uma vez que parte dos dados depende da alimentação e disponibilização por sistemas nacionais.

Diante do exposto, observa-se que a Secretaria Municipal de Saúde manteve esforços para garantir a continuidade e a qualificação das ações e serviços de saúde, buscando fortalecer a rede municipal e assegurar o acesso da população aos serviços do SUS, mesmo diante dos desafios inerentes à gestão pública do setor.

Por fim, ressalta-se que o acompanhamento sistemático dos indicadores e metas permanece como ferramenta fundamental para o aprimoramento da gestão, subsidiando o planejamento e a tomada de decisões voltadas à melhoria contínua da atenção à saúde no município.

---

ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO  
Secretário(a) de Saúde  
IBATIBA/ES, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

IBATIBA/ES, 06 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Ibatiba

