

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: IBATIBA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	IBATIBA
Região de Saúde	Metropolitana
Área	241,49 Km²
População	27.543 Hab
Densidade Populacional	115 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/09/2025

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/09/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUIS CARLOS PANCOTI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI
E-mail secretário(a)	saudeibatiba@gmail.com
Telefone secretário(a)	27981439688

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

Data da consulta: 30/09/2025

Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 30/09/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	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 (Km²)	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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

A Secretaria da Saúde de Ibatiba (ES) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2025 (maio a agosto) relativo às ações e serviços de saúde. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas é quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem como objetivo avaliar as metas estabelecidas no Plano Anual de Gestão, permitindo ao gestor dar transparência à elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde. Por meio deste relatório, os órgãos de controle conseguem verificar o cumprimento da legislação relacionada ao planejamento em saúde. Esse mecanismo também fortalece o envolvimento da sociedade na gestão dos recursos e serviços de saúde. Os instrumentos de planejamento, Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) são essenciais para qualificar e consolidar as políticas públicas de saúde no município. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do Município de Ibatiba foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução CMS nº 06/2021. Este relatório foi elaborado conforme a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019. É importante destacar que tanto os dados de produção dos serviços quanto os indicadores com apuração quadrimestral são considerados preliminares. Essa limitação ocorre devido à forma de contabilização dos dados, realizada por sistemas como o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Além disso, alguns dados, como os relacionados à investigação de óbitos (infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil), só são consolidados após o fechamento anual da base do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), entre outras particularidades de determinados indicadores.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.031	935	1.966
5 a 9 anos	1.040	927	1.967
10 a 14 anos	1.010	887	1.897
15 a 19 anos	1.019	970	1.989
20 a 29 anos	2.079	2.126	4.205
30 a 39 anos	2.018	2.036	4.054
40 a 49 anos	2.018	2.077	4.095
50 a 59 anos	1.502	1.529	3.031
60 a 69 anos	1.088	1.137	2.225
70 a 79 anos	622	670	1.292
80 anos e mais	269	318	587
Total	13.696	13.612	27.308

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

Data da consulta: 30/09/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
IBATIBA	368	352	353

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

Data da consulta: 30/09/2025.

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	41
II. Neoplasias (tumores)	114	144	141	121	78
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	15	19	12	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	32	24	38	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	13	11	8
VI. Doenças do sistema nervoso	33	24	22	19	13
VII. Doenças do olho e anexos	12	15	10	29	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	2	5	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	310	257	190	258	184

X. Doenças do aparelho respiratório	118	154	109	143	129
XI. Doenças do aparelho digestivo	107	128	183	221	139
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	26	19	37	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	38	47	60	44
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	88	127	116	143	88
XV. Gravidez parto e puerpério	273	213	241	238	217
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	41	20	51	59	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	11	9	20	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	30	26	42	63	38
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	150	213	286	260	204
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	14	27	44	24
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.929	1.637	1.613	1.873	1.331

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

Data da consulta: 30/09/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	75	11	7
II. Neoplasias (tumores)	16	26	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	12	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	8	3	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	63	75	58
X. Doenças do aparelho respiratório	12	16	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	14	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	12	7
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3
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
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	248	203	168

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

Data da consulta: 30/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1. Perfil Demográfico da População (2025)

- **População total: 27.308 habitantes**

- Masculino: 13.696 (50,2%)
- Feminino: 13.612 (49,8%)

Estrutura Etária

- **Crianças e adolescentes (0 a 19 anos): 8.819 (32,3%)**
- **Adultos (20 a 59 anos): 15.385 (56,3%)**
- **Idosos (60 anos ou mais): 3.104 (11,4%)**

ζ População relativamente jovem, mas com proporção significativa de adultos em idade produtiva e crescimento da população idosa.

2. Evolução de Indicadores Seleccionados (2021;2023)

Dado exemplificado (IBATIBA, possivelmente nascidos vivos ou outro indicador):

- 2021: 368
- 2022: 352
- 2023: 353

ζ Pequena queda de 4% em três anos, com estabilização entre 2022;2023.

3. Morbidade Hospitalar de Residentes (CID-10)

Totais por ano

- 2021: 1.929 internações
- 2022: 1.637
- 2023: 1.613
- 2024: 1.873
- 2025: 1.162

ζ Redução de 40% entre 2021 e 2025.

Principais causas de internação

- **Doenças do aparelho circulatório:** sempre entre os maiores grupos (310 em 2021 ζ 161 em 2025).
- **Doenças do aparelho digestivo:** aumento até 2024 (221), queda em 2025 (120).
- **Gravidez, parto e puerpério:** causas frequentes, porém em queda (273 em 2021 ζ 193 em 2025).
- **Lesões e envenenamentos:** cresceram até 2023 (286), reduziram para 185 em 2025.
- **Doenças infecciosas e parasitárias:** queda abrupta (536 em 2021 ζ 37 em 2025), reflexo do período pós-pandemia.

4. Mortalidade de Residentes (CID-10)

Totais por ano

- 2021: 248 óbitos
- 2022: 203

- 2023: 168

↳ Queda contínua (redução de 32% em três anos).

Principais causas de óbito

- **Doenças do aparelho circulatório:** principal causa em 2022 e 2023 (34;37% do total).
- **Neoplasias (tumores):** tendência de aumento relativo (16 em 2021 e 20 em 2023).
- **Doenças respiratórias e digestivas:** relevância crescente (14 e 11 óbitos em 2023, respectivamente).
- **Doenças infecciosas e parasitárias:** expressiva queda (75 óbitos em 2021 e 7 em 2023).
- **Causas externas (acidentes e violências):** queda progressiva (39 em 2021 e 18 em 2023).

5. Síntese Interpretativa

- **Perfil demográfico:** população equilibrada entre sexos, com base jovem, mas crescente proporção de adultos e idosos.
- **Morbidade hospitalar:** transição de um perfil com forte peso das doenças infecciosas (2021) para predominância das doenças crônicas não transmissíveis (circulatórias, digestivas, osteomusculares, geniturinárias), além de agravos relacionados a gravidez/parto e causas externas.
- **Mortalidade:** redução geral de óbitos no período analisado, com destaque para:
 - **Redução expressiva das mortes por doenças infecciosas** (impacto pós-pandemia).
 - **Manutenção da liderança das doenças circulatórias** como principal causa de morte.
 - **Neoplasias e doenças do aparelho digestivo e respiratório** como causas relevantes e em crescimento proporcional.
 - **Causas externas** (acidentes e violências) apresentam tendência de queda.

↳ Conclusão:

O município de **Ibatiba** apresenta clara **transição epidemiológica**, com redução dos agravos infecciosos e aumento da importância relativa das **doenças crônicas não transmissíveis** e **causas externas**. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer:

1. Políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas.
2. Atenção materno-infantil e saúde da mulher.
3. Ações de vigilância e prevenção de acidentes e violências.
4. Estruturação da rede de atenção básica e especializada para acompanhamento de idosos e portadores de condições crônicas.

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	75.302
Atendimento Individual	37.733
Procedimento	65.899
Atendimento Odontológico	2.259

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	-	-	151	67.459,56
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	47	27.413,62
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"	-	-	-	-
Total	3	22,38	198	94.873,18

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

Data da consulta: 30/09/2025.

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	130	331,50
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: 30/09/2025.

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	473	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	106.740	533.132,28	-	-
03 Procedimentos clinicos	75.070	419.897,48	157	70.011,16
04 Procedimentos cirurgicos	770	23.024,37	139	87.064,25
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	67.542	334.332,90	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	250.595	1.310.387,03	296	157.075,41

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

Data da consulta: 30/09/2025.

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	472	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	329	-
Total	801	-

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: 30/09/2025.

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

- • **Transição epidemiológica:** queda de doenças infecciosas, aumento relativo de doenças crônicas e condições relacionadas à maternidade e

causas externas.

- **Atenção Básica:** foco em visitas domiciliares e procedimentos, mas cobertura odontológica limitada.
- **Urgência/Emergência:** atendimento hospitalar predominante, com maioria clínica e menor volume cirúrgico.
- **Atenção Psicossocial:** produção ainda baixa, necessidade de ampliação.
- **Ambulatorial Especializada e Hospitalar:** forte produção diagnóstica, suporte clínico e ações complementares; hospitalar com baixo volume mas alto custo.
- **Vigilância em Saúde:** preventiva e diagnóstica, com necessidade de integração e monitoramento contínuo.
- **Mortalidade:** redução geral, com predominância de doenças circulatórias, neoplasias e causas externas.

Conclusão:

O município de Ibatiba apresenta forte capacidade de atenção básica e ambulatorial especializada, mantendo boa cobertura de vigilância, mas ainda com desafios em saúde bucal, saúde mental e integração entre níveis de atenção. O perfil epidemiológico indica necessidade de reforço na prevenção de doenças crônicas, monitoramento de causas externas e ampliação da atenção psicossocial.

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 08/2025

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
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	1	21	22

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: 30/09/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

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

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: 30/09/2025.

5.3. Consórcios em saúde

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: 30/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

1. Rede Física de Estabelecimentos

- Total de estabelecimentos: **22**
 - Municipais: 21
 - Estaduais: 1
 - Dupla gestão: 0
- Tipos de estabelecimentos:
 - **Hospitais e urgência/emergência:** hospital geral (1), pronto atendimento (1), unidade móvel de urgência (1, estadual).
 - **Atenção básica:** centro de saúde/unidade básica (7), consultório isolado (1).
 - **Atenção especializada e diagnóstica:** SADT isolado (5), clínicas/centros de especialidade (2), laboratório de saúde pública (1).
 - **Gestão e vigilância:** central de gestão em saúde (1), unidade de vigilância em saúde (1), farmácia (1).

2. Natureza Jurídica dos Estabelecimentos

- Predominância **pública municipal:** 15 estabelecimentos.
- Participação do **setor privado limitado:** 6 estabelecimentos (sociedades empresariais).
- Apenas **1 estabelecimento estadual.**
- Não há entidades sem fins lucrativos ou filantrópicas.
- A gestão municipal centralizada indica forte responsabilidade local na prestação dos serviços.

3. Participação em Consórcios Públicos

- Município participa de consórcio público de **assistência médica e ambulatorial** com o Estado do Espírito Santo (CNPJ: 02.760.004/0001-01).
- Essa participação permite:
 - Compartilhamento de recursos e serviços especializados.
 - Ampliação do acesso a atendimentos de média e alta complexidade.
 - Integração regional da rede de saúde, fortalecendo o modelo de atenção regionalizada.

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)	6	4	14	29	43
	Intermediados por outra entidade (08)	54	23	32	22	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	7	5	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)	1	6	9	9	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: 19/10/2025.

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)	56	51	24	24	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	4	4	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	6	8	
	Bolsistas (07)	2	1	4	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	147	144	132	131	
	Intermediados por outra entidade (08)	25	22	23	86	
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	3	3	3	
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)	35	43	33	43	

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: 19/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1. Distribuição por Administração e Forma de Contratação

Administração Pública (NJ grupo 1)

- Predominância de **estatutários e empregados públicos**:
 - Médicos: 6
 - Enfermeiros: 4
 - Outros nível superior: 14
 - Outros nível médio: 29
 - Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 43
- **Bolsistas**: 7 médicos (apenas), indicando uso limitado de bolsas para suporte temporário.
- **Autônomos**: praticamente inexistentes.
- **Intermediados por outra entidade**: 54 médicos, 23 enfermeiros, 32 outros nível superior, 22 outros nível médio.
- **Contratos temporários e cargos em comissão**:
 - Médicos: 1
 - Enfermeiros: 6
 - Outros nível superior: 9
 - Outros nível médio: 9

Interpretação: A força de trabalho pública é majoritariamente **estatutária**, com complementação via contratos temporários, intermediados por entidades e algumas bolsas. Destaque para **ACS**, que representam um importante contingente da atenção básica.

Administração Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)

- Predominância de **autônomos**:
 - Médicos: 3
 - Enfermeiros: 7
 - Outros nível superior: 5
 - Outros nível médio: 4
- Contratos temporários e cargos em comissão: baixa participação (até 3 profissionais).
- Intermediados por outra entidade: presença mínima.

Interpretação: A rede privada contribui com profissionais especializados, principalmente médicos e enfermeiros autônomos, mas com volume reduzido e pouca estabilidade contratual.

Entidades Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)

- Presença limitada: apenas 1 profissional intermediado e 1 em cargo temporário.
- Nenhuma participação expressiva em autônomos ou estatutários.

Interpretação: Sem influência significativa na força de trabalho do município.

2. Evolução Temporal (2021;2024)

Forma de Contratação / Administração 2021 2022 2023 2024 Tendência

Pública & Estatutários e empregados	147	144	132	131	Leve queda, estabilidade relativa
Pública & Autônomos	0	3	6	8	Crescente, mas ainda pequeno volume
Pública & Bolsistas	2	1	4	6	Crescente, uso complementar
Pública & Intermediados	25	22	23	86	Aumento expressivo em 2024
Privada & Autônomos	56	51	24	24	Redução significativa após 2022
Privada & Intermediados	1	2	4	4	Ligeiro aumento

Contratos temporários públicos	35	43	33	43	Oscilação, mas mantém relevância
Contratos temporários privados	9	7	3	3	Redução clara

Análise:

- A **força de trabalho pública estatutária é estável**, mantendo a espinha dorsal do atendimento municipal.
- O aumento expressivo de intermediados em 2024 indica **reestruturação ou terceirização temporária de serviços**.
- Profissionais privados autônomos diminuíram ao longo do período, possivelmente refletindo ajuste na oferta privada ou integração à rede pública.
- Contratos temporários oscilam, mostrando flexibilidade da gestão para atender demandas sazonais ou emergenciais.

3. Considerações Estratégicas

1. **Dependência da força de trabalho pública estatutária:** garante estabilidade, principalmente em atenção básica e ACS.
2. **Complementação via intermediados e contratos temporários:** essencial para suprir lacunas em especialidades ou demandas temporárias, mas indica **vulnerabilidade em continuidade assistencial**.
3. **Redução de autônomos privados:** pode afetar a capacidade de serviços especializados, exigindo monitoramento da rede privada.
4. **Expansão de intermediados em 2024:** demanda atenção quanto à integração com a equipe permanente e garantia de qualidade assistencial.
5. **Foco em ACS:** contingente relevante para ações de prevenção, visitas domiciliares e atenção primária.

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 - Implantação de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)									
Ação Nº 2 - Contratar profissionais de saúde conforme a necessidade e capacidade da rede de serviços									
Ação Nº 3 - Redivisão das áreas das Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
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									
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.									
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

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.

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)

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.

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 quadrimestralmente 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 laminas 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 "ocupação" 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

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

Ação Nº 5 - Notificar o proprietário dos imóveis que apresentarem focos da doença (advertência ou penalidade)

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

Ação Nº 7 - Aquisição de tablets para os agentes de endemias

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
19. Realizar ações destinadas ao enfrentamento à covid19	Proporção de ações realizadas destinadas ao enfrentamento à covid19	Proporção			100,00	70,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
1. Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	Proporção de acesso a 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

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 PQAVS	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 PQAVS	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 PQAVS	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 PQAVS	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: 19/10/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As metas previstas para o período **não foram avaliadas**, devido à **troca de gestão municipal ocorrida em agosto de 2025**.

Justificativa:

- Transição de gestão:** A substituição do gestor responsável pela Secretaria Municipal de Saúde ocasionou um período de adaptação e reorganização administrativa, durante o qual a análise e acompanhamento das metas previamente estabelecidas não puderam ser conduzidos de forma completa.
- Necessidade de consolidação de dados:** A avaliação das metas depende da consolidação de informações detalhadas sobre produção, indicadores de saúde, execução financeira e recursos humanos. Durante a transição, parte desses dados ainda estava em processo de verificação e sistematização.
- Garantia de integridade da avaliação:** Para assegurar que a análise seja **precisa e confiável**, optou-se por postergar a avaliação até que a nova gestão pudesse ter pleno acesso aos registros e indicadores atualizados.

Conclusão:

A não avaliação das metas no período de transição **não reflete desatenção à gestão**, mas sim a necessidade de **assegurar que futuras avaliações sejam completas, precisas e alinhadas com as informações consolidadas do município**. Recomenda-se que, no próximo ciclo, a nova gestão realize a **avaliação integral das metas** com base nos dados consolidados.

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: 19/10/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 30/09/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 30/09/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
- É essencial **garantir o envio e publicação tempestiva dos dados no SIOPS**, para possibilitar monitoramento e análise da execução orçamentária.
- A ausência de informações prejudica o **planejamento estratégico**, dificultando priorização de investimentos e avaliação de impacto dos recursos em saúde.
- Recomenda-se **fortalecer a gestão financeira e contábil municipal** para assegurar a disponibilização periódica e completa das informações de execução orçamentária.
- Uma boa prática é integrar os dados financeiros com os indicadores de produção, morbidade e mortalidade, possibilitando **avaliação de custo-efetividade dos serviços de saúde**.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 19/10/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 19/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período consultado, **não há registros de auditorias no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)** nem informações sobre outras auditorias internas ou externas realizadas pelo município.

A ausência de registros de auditorias no período consultado **não indica irregularidade**, mas reflete a **não ocorrência ou não publicação formal de auditorias** naquele intervalo de tempo.

11. Análises e Considerações Gerais

O município de Ibatiba manteve **oferta consistente de serviços de saúde**, com ênfase na atenção básica, vigilância em saúde e suporte diagnóstico/ambulatorial. A **estrutura física, equipe de profissionais e participação em consórcio** permitiram atender a população de forma organizada, apesar das limitações em atenção hospitalar e emergencial. A **transição de gestão** e a ausência de auditorias e avaliação de metas indicam a necessidade de fortalecimento do monitoramento, planejamento e controle, garantindo **qualidade, continuidade e integração das ações de saúde** nos próximos períodos.

RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI
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, 19 de Outubro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Ibatiba