



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÉ**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2025**

**JAGUARÉ**

**2025**

***MARCOS ANTÔNIO GUERRA WANDERMUREN***

**Prefeito Municipal**

***ELDER SOSSAI DE LIMA***

**Vice-prefeito**

***ITATIANE CRISTINA LANA CARVALHO DE ANDRADE***

**Secretária Municipal de Saúde**

**Gestora do Fundo Municipal de Saúde**

***RAQUEL PARIZ DE BACHER GRIPPA***

**Presidenta do Conselho Municipal de Saúde**

**ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO**

***GILCILENE PRETTA CANI RIBEIRO***

BIÓLOGA SANITARISTA

Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaré/ES.

*Especialista em Cuidados Paliativos na APS/ Gestão Pública Municipal/ Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde/ Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente /  
Microbiologia e Plantas Medicinais uso, manejo e manipulação.*

## INDICE

<b>1</b>	IDENTIFICAÇÃO	<b>04</b>
<b>1.1</b>	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) DE JAGUARÉ/ES	<b>05</b>
<b>2</b>	INTRODUÇÃO	<b>12</b>
<b>3</b>	DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	<b>12</b>
<b>4</b>	DADOS DE PRODUÇÃO E SERVIÇOS DO SUS	<b>17</b>
<b>5</b>	REDE FISICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	<b>29</b>
<b>6</b>	PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHADORES NO SUS	<b>32</b>
<b>7</b>	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	<b>35</b>
<b>8</b>	INDICADORES DE SAÚDE	<b>39</b>
<b>9</b>	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	<b>40</b>
<b>10</b>	AUDITORIAS	<b>64</b>
<b>11</b>	ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	<b>64</b>
<b>12</b>	RECOMENDAÇÃO PARA PRÓXIMO EXERCÍCIO	<b>68</b>
	ANEXO II - RESOLUÇÃO DO CMS APROVA O RAG 2025	<b>70</b>
	REFERÊNCIAS	<b>72</b>

# 1) IDENTIFICAÇÃO

## Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaré

Município: Jaguaré

Estado: Espírito Santo

Gestão: Plena da Atenção Básica.

Região de Saúde: Central/Norte ES - São Mateus (32.005)

CNPJ: Fundo Público da administração direta municipal

CNPJ DO FMS: 11.822.633/0001-00 CNPJ DA SMS: 27.744.184/0001-50

Código do Município IBGE: 320305

População: 31.589 habitantes (Estimativas IBGE 2021).

### Endereço:

RUA ANGELO BRIOSCHI, Nº 35

CENTRO – JAGUARÉ/ES

CEP. 29950-000

CONTATO: 27 3769 2339

E-mail: [saude@jaguare.es.gov.br](mailto:saude@jaguare.es.gov.br)

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 26/04/2024 foi realizada a eleição da nova diretoria do CMS para o biênio 2024/2025, tendo por membros.

### SEGMENTO USUÁRIOS DO SUS

Nº	REPRESENTAÇÃO	NOME COMPLETO TITULAR E SUPLENTE
01	ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO BAIRRO SEAC	1.WILLIAN OLIVEIRA DE SOUZA 2. EDNOR ANTÔNIO PINTO
02	ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO BAIRRO RIVIERA (AMORI)	1.ANA PAULA MENON CANARIO 2. NALIBIA PEREIRA
03	ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE JAGUARÉ	1.REJANE DE BACKER COCO 2.EDNEUSA SANTANA BONFÁ
04	CÂMARA DE DIRIGENTES LOJISTAS DE JAGUARÉ (CDL)	1.SANDRO NUNES 2.LEANDRO ZUPELI FERNANDES
05	IGREJA CATÓLICA PARÓQUIA SÃO CIPRIANO DE JAGUARÉ	1.RAQUEL RUSSE 2.NEIDE OLIVEIRA NINZ
06	SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE JAGUARÉ (STR)	1.MARIA DA SILVA PONTARA 2.LUZINETE LOURENÇO
07	SINDICATO RURAL PATRONAL DE JAGUARÉ	1.MARCELA LEONEL COSME 2.JESSICA PASSOS MARINHO
08	UNICEJ UNIÃO DOS CEGOS DE JAGUARÉ	1.ELIAS MOREIRA 2.ZILANDA BEATRIZ SOARES DE SOUZA NASCIMENTO

**SEGMENTO PROFISSIONAIS /TRABALHADORES DE SAÚDE**

<b>Nº</b>	<b>REPRESENTAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO TITULAR E SUPLENTE</b>
01	PROFISSIONAIS	1. GILCILENE PRETTA CANI RIBEIRO 2. RAQUEL PARIZ DE BACKER GRIPA
02	PROFISSIONAIS	1. CIBELI MARINATO CANDEIAS 2. SHAFERLY SHERRY BONINCENHA
03	PROFISSIONAIS	1. LEISIMAR CRISTINA PEREIRA 2. MAGNA SARTORI CANAL
04	PROFISSIONAIS	1. LUCIANO COLATI 2. RAISSA EVELIN T. DA SILVA LUCAS

**SEGMENTO PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

<b>Nº</b>	<b>REPRESENTAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO TITULAR E SUPLENTE</b>
02	LABORATÓRIO BIOCENTER	1.ITALO DE BAQUE OLIVEIRA 2.MILENA SOSSAI BOGO

**SEGMENTO GOVERNO**

<b>Nº</b>	<b>REPRESENTAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO TITULAR E SUPLENTE</b>
01	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	1. ITATIANE CRISTINA LANA C. DE ANDRADE 2. RAFAEL PEREIRA COSTA
02	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	1. LENIR FRIGI 2. ANA MARIA KRETTI CONRADO
03	SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	1. SORIELDO ENGELHARDI 2. FERNANDA SEGANTINI FIORINI

O Conselho Municipal de Saúde de Jaguaré, foi criado pela Lei 358/1996 e alterações introduzidas pelas Leis nº 435/1998, nº 486/2000, nº 951/2011, nº 1.033/2012 e nº 1.056/2013. Conforme Regimento Interno, reúne-se mensalmente, atualmente é composto por 16 membros e 16 suplentes, sendo: 08 membros usuários do SUS; 04 membros profissionais de Saúde; 03 membros Governo e 01 membro prestador de serviços de saúde. Houve eleição em 2023 para o Biênio 2024/2025.

## PAPEL DO CONSELHO DE SAÚDE NO DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO

Segundo consta no Manual de Usuários para Conselhos de Saúde no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), o Conselho de Saúde atua na apreciação do RAG e avaliação do RDQA elaborados pela gestão elaborados no ciclo 2022 a 2025. No componente relativo ao RDQA, o Conselho de Saúde pode registrar suas análises e considerações acerca dos resultados apresentados pela gestão no período correspondente. Já no componente do RAG, cabe ao conselho de saúde analisar os resultados alcançados com a execução da programação anual de saúde, a fim de deliberar sobre sua aprovação.

Figura 1 – Papel dos conselhos no DGMP



Fonte: Manual do Usuário para Conselheiros de Saúde. DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, MS, 2023.

Em 2025 foram realizadas 07 reuniões ordinárias do CMS, conforme abaixo

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
RECESSO	9ª. 25/02/2025	10ª. 20/03/2025	NÃO HOUVE	11ª. 20/05/2025	NÃO HOUVE
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
12ª. 29/07/2025	13ª. 26/08/2025	14ª. 30/09/2025	NÃO HOUVE	15ª. 25/11/2025	NÃO HOUVE

O ano de 2025 foi marcado por diversas discussões e as principais resoluções foram:

- **Investimentos e modernização tecnológica:** tecnologia (computadores/tablets), insumos médicos e EPIs.
- **Apoio social e ao usuário do SUS:** kits de lanche e fraldas descartáveis.
- **Fortalecimento da Saúde da mulher e neonatal:** convênios com Hospital de São Mateus.
- **Expansão, Reabilitação e inclusão:** pessoas com deficiência, SERDIA II para DI e TEA.
- **Planejamento estratégico:** ASIS e conferências para PMS 2026/2029.
- **Integração as Redes de saúde e APS:** fortalecimento da atenção primária e integração às redes prioritárias.

#### Quadro: Conselho Municipal de Saúde de Jaguaré/ES, principais resoluções 2025.

Resolução	Data	Tema	Conteúdo Principal
CMS nº 016	25/02/2025	Equipamentos	Aprovação de uso de R\$ 1.327.903,55 (superávit FMS) para aquisição de 60 computadores e 60 tablets Samsung 11".
nº 30	25/11/2025	Apoio ao Usuário	Doação de kit lanche a usuários e acompanhantes do transporte sanitário eletivo. Recursos próprios do FMS.
nº 018	25/02/2025	Saúde da Mulher	Cooperação financeira com Hospital e Maternidade de São Mateus/ES. Repasse de R\$ 34.675,83 para atendimentos obstétricos e neonatais em 2025.
nº 30	25/11/2025	Saúde da Mulher	Continuidade da cooperação financeira com Hospital e Maternidade de São Mateus/ES para 2026.

Resolução	Data	Tema	Conteúdo Principal
nº 19	25/02/2025	Reabilitação	Aprovação do Plano de Trabalho do SERDIA II (DI e TEA) em parceria com Pestalozzi e SES/ES.
nº 29	25/11/2025	Reabilitação	Continuidade do SERDIA II para 2026, inserido no PMS 2026/2029.
nº 20	30/09/2025	Atenção Primária	Inserção no PMS 2026/2029: fortalecimento da APS, ampliação da ESF e SB, promoção da saúde e redução de desigualdades.
nº 26	26/08/2025	Redes de Saúde	Implementação das Redes Prioritárias (RAPS, Rede Cegonha, RUE, etc.). Meta: reduzir mortalidade prematura. Ação: aquisição de insumos, medicamentos e EPIs.
nº 24	20/05/2025	Planejamento	Aprovação da Análise Situacional de Saúde (ASIS) como etapa inicial do PMS 2026/2029.
nº 24	20/05/2025	Planejamento	Inclusão das propostas locais da 2ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador no PMS 2026/2029.
nº 23	20/05/2025	Assistência Social	Aprovação do Protocolo Municipal para distribuição de fraldas descartáveis a usuários com incontinência permanente.

Fonte: CMS de Jaguaré/ES, 2025.

Ainda em 2025, foi realizada a 2ª Conferência Municipal – Reunião Ampliada - Etapa Municipal da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano, no dia 20 de março de 2025, em Jaguaré/ES, com a participação de 63 pessoas, entre, gestores, usuários do SUS, trabalhadores de Saúde, prestadores, vereadores.

Após as três palestras e discussões, e dos trabalhos em grupos por eixo, foram aprovadas em plenária, as seguintes propostas por eixos:

EIXO 1: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

EIXO 2: As novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

EIXO 3: Participação popular na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para o Controle Social

E, por resolução do CMS Nº 24/2025 de 20 de maio de 2025, resolve: Aprovar as Propostas, retiradas da 2ª Conferência Municipal – Reunião Ampliada - Etapa Municipal da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora “Saúde como direito humano”, de âmbito local, a serem contempladas na elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS 2026/2029)

## **PROPOSTAS POR EIXO**

### **EIXO 1: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)**

#### **PROPOSTAS EIXO 1**

1. Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no município de Jaguaré/ES.
2. Fortalecer o Programa Vigilância em Saúde das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA) de Jaguaré/ES

### **EIXO 2: As novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

#### **PROPOSTAS EIXO 2**

1. Regular o Plano de Cargos, Carreiras e Salários dos servidores públicos da Saúde de Jaguaré/ES em 2025.
2. Garantir assistência efetiva ao trabalhador e trabalhadora em todas as instâncias públicas e privadas da sociedade.
3. Criar normativas com protocolos efetivos a serem cumpridos pelos empregadores e empregadoras locais, públicos e privados, garantindo os direitos fundamentais dos trabalhadores.
4. Garantir o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's), em todos os ambientes de trabalho do setor público de Jaguaré/ES.

### **EIXO 3: Participação popular na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para o Controle Social**

#### **PROPOSTAS EIXO 3**

1. Criação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), junto a Secretaria Municipal de Saúde com o propósito de assessorar o conselho de saúde em questões relacionadas à saúde ocupacional.
2. Criação, pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de horário estendido para atendimento dos Trabalhadores, em contra turnos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo acesso aos trabalhadores em horários que possam ser atendimentos fora do horário de trabalho.
3. Resgatar o Projeto "Reequilíbrio" - Práticas Naturais no SUS que era ofertado na SMS (2009/2010), para atendimento com práticas alternativas e complementares do SUS destinada aos trabalhadores, com abordagens terapêuticas que podem prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade.
4. Fomentar junto aos Sindicatos locais, a realização de evento de abrangência Municipal, envolvendo todos os setores sobre a saúde do trabalhador e da trabalhadora para mobilizar sobre o tema de prevenção a saúde.

## Registro em fotos.

2ª Conferência Municipal – Reunião Ampliada - Etapa Municipal da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano

20 de março de 2025



Abertura



Trabalhos em grupos



Trabalhos em grupos



Trabalhos em grupos



Encerramento

**5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** **CONVITE**

**2ª Conferência Municipal – Reunião Ampliada - Etapa Municipal**

O Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaré/ES convidam você para a Reunião Ampliada, onde discutiremos a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras como um direito humano fundamental.

Com eleição de delegados(as) e discussões de propostas a serem enviadas para a Conferência Estadual.

Quinta-feira, 20 de março de 2025  
**7:30h às 12:30h** | Câmara Municipal de Vereadores

**Participe e contribua para esse importante debate!**

 Conselho Nacional de Saúde  Prefeitura de JAGUARÉ  SUS

Convite oficial

## 2) INTRODUÇÃO

O RAG é o instrumento de planejamento, de elaboração anual, que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde — PAS, conforme estabelece a LC nº 141/2012 e a PRC nº 1/2017, tendo como referência o exercício financeiro encerrado em 31 de dezembro, neste caso, 2025.

A entrega ao Conselho de Saúde em 30 de março do ano subsequente é o prazo legal para envio do documento, logo, as informações declaradas no InvestSUS e prestadas no referido RG devem corresponder ao ano de referência acima citado.

O RAG 2025 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

O RAG orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde, emitir parecer conclusivo, por meio do DGMP.

## 3) DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

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

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.257	1.171	2.428
5 a 9 anos	1.301	1.211	2.512
10 a 14 anos	1.263	1.222	2.485
15 a 19 anos	1.205	1.195	2.400
20 a 29 anos	2.326	2.427	4.753
30 a 39 anos	2.333	2.389	4.722
40 a 49 anos	2.328	2.325	4.653
50 a 59 anos	1.739	1.629	3.368
60 a 69 anos	1.164	1.260	2.424
70 a 79 anos	618	659	1.277
80 anos e mais	244	285	529
<b>Total</b>	<b>15.778</b>	<b>15.773</b>	<b>31.551</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 09/02/2026.

### **Análises e Considerações**

No quadro 3.1, observa-se, no ano de 2025, a população do município de Jaguaré está dividida de forma equilibrada, entre feminina e masculina em praticamente todas as faixas etárias, concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (55,45%), com tendência à inversão da pirâmide etária e, pessoas com 60 anos ou mais correspondem atualmente à 13,40% da população, um aumento considerando anos anteriores (11,71% da população total).

### **3.2. Nascidos Vivos**

<i>UNIDADE FEDERAÇÃO</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
<i>JAGUARÉ/ES</i>	<i>476</i>	<i>512</i>	<i>457</i>	<i>507</i>	<i>494</i>	<i>462</i>

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta 09/02/2026.

### **Análises e Considerações**

No quadro 3.2, em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2019-2024), Jaguaré tem uma média de 485 NV/ano, cerca de 41 partos/mês, 1,37 partos/dia.

A Unidade Mista de Internação (UMI), localizada no município, realiza em seu serviço de partos, cerca de 50% desse total, de partos de risco habitual, os partos de alto risco são realizados em Maternidades de Referência da região de saúde.

### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	237	82	132	173	167
II. Neoplasias (tumores)	155	155	182	210	198
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	17	20	17	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	19	46	69	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	14	22	44	24
VI. Doenças do sistema nervoso	27	25	27	37	29
VII. Doenças do olho e anexos	10	11	11	7	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	6	9	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	242	181	213	239	253
X. Doenças do aparelho respiratório	167	149	194	271	252
XI. Doenças do aparelho digestivo	142	172	230	278	274
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	68	40	71	60	75
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	43	58	62	98	71
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	89	111	136	159	155
XV. Gravidez parto e puerpério	454	489	458	434	406
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	58	75	48	42	61

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	17	16	23	20	13
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	46	23	41	57	65
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	<b>317</b>	<b>174</b>	<b>276</b>	<b>323</b>	<b>361</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	47	42	105	91	98
Total	<b>2.206</b>	<b>1.855</b>	<b>2.303</b>	<b>2.638</b>	<b>2.605</b>

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

Data da consulta: 06/03/2026.

### **Análises e Considerações**

No quadro 3.3, Série histórica 2021 a 2025, observa-se que as principais causas de internação da população de Jaguaré, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 no período analisado, com exceção de 2021, por conta da Pandemia Covid19, onde o número de internações por I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias aumentou, nos demais anos, houve maior demanda motivadas por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho digestivo, quem vem gradativamente aumentando, doenças do aparelho respiratório, doença do aparelho circulatório e neoplasias. As demais causas, em número menor, mas presentes conforme quadro.

Para o ano de 2025, se, somadas as doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, aparelho digestivo e, neoplasias, perfazem 37,5% das internações, que são condições crônicas onde o cuidado integral e contínuo pela APS podem apoiar a redução e, as causas externas, 13,86%, continuam se destacando dentre as demais causas de internação no município que reforça a importância do estabelecimento de políticas intersetoriais por meio de programas, projetos e ações que mitiguem os impactos sociais e econômicos deste perfil de internação.

### **3.4. Mortalidade por grupos de causa**

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	<b>36</b>	11	6	7
II. Neoplasias (tumores)	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>47</b>

III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	4	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	14	12	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	10	7	7	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	<b>44</b>	<b>49</b>	<b>63</b>	<b>47</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	4	9	6
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	6	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	5	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	<b>47</b>	<b>44</b>	<b>53</b>	<b>32</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-

<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>204</b>	<b>223</b>	<b>181</b>
--------------	------------	------------	------------	------------

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

Data da consulta: 06/03/2026.

### **Análises e Considerações**

No quadro 3.4, Série histórica 2021 a 2024, observa-se que as principais causas de mortalidade da população de Jaguaré, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 no período analisado, com exceção de 2021, por conta da Pandemia Covid19, onde o número de óbitos por I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias atingiram 36 (16.16%), vem sendo: doenças do aparelho circulatório; aparelho digestivo e aparelho respiratório, neoplasias e causas externas Tais causas, portanto, dependentes de ações de promoção e prevenção mais efetivas na APS, além de políticas públicas integradas no âmbito municipal e regional. Destaca-se ainda os óbitos por neoplasias, que, aumentou consideravelmente em 2024, um total de 47 óbitos (25,96%).

## **4) DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS**

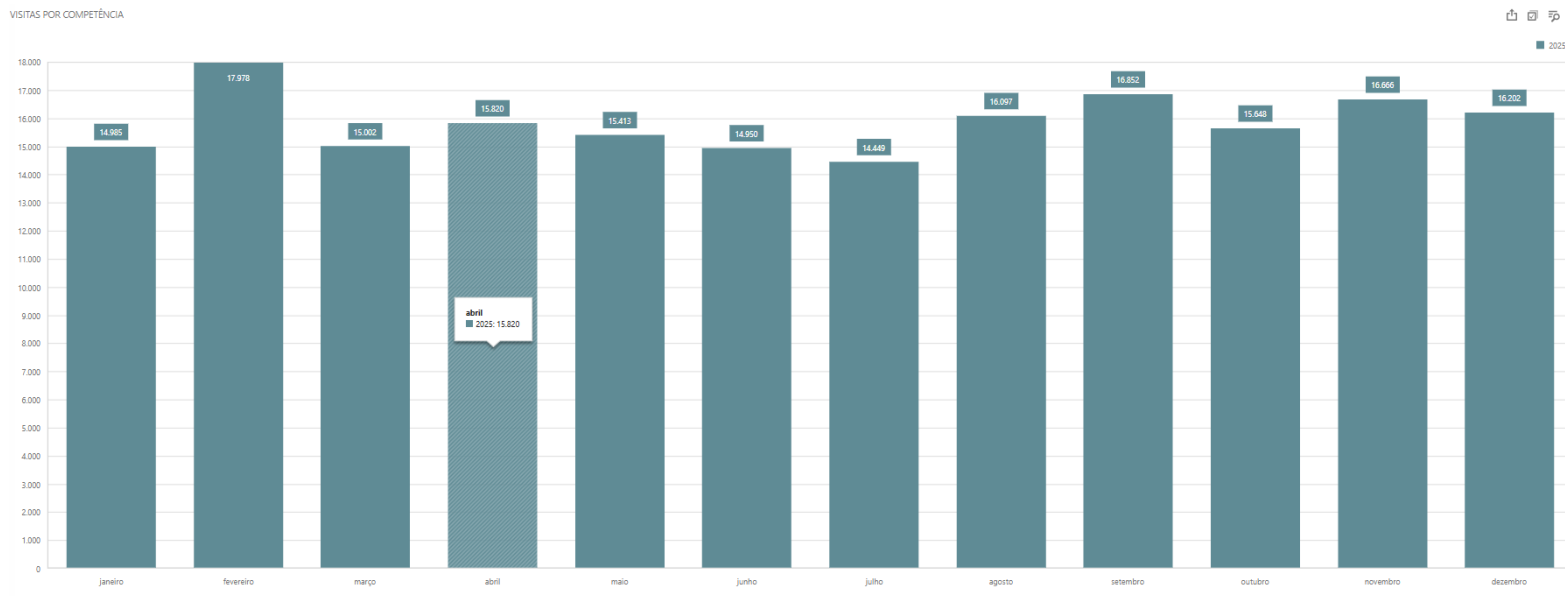
### **4.1. Produção de Atenção Básica. Dados cumulativos.**

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, 2025.

<b>Tipo de Produção</b>	<b>RDQA 1º</b>	<b>RDQA 2º</b>	<b>RDQA 3º</b>	<b>Total</b>
<b>Visita Domiciliar</b>	63.775	55.807	70.417	<b>189.999</b>
<b>Atendimento Individual</b>	20.965	25.479	17.505	<b>63.946</b>
<b>Procedimento</b>	17.612	26.101	15.341	<b>59.054</b>
<b>Atendimento Odontológico</b>	2.849	2.576	3.136	<b>8.561</b>

## Análises e Considerações

Além dos dados apresentados no quadro 4.1, em 2025, um total de 190.062 visitas domiciliares foram realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, com o seguinte desfecho: 12,27% de ausências, 0,15% recusada e 87,58% realizadas (Fonte: RGSystem, SMS de Jaguaré/ES, /2025).



Fonte: RGSystem, SMS de Jaguaré/ES, 2025.

## Atenção Primária à Saúde (APS), 2025

Em 2025, a cobertura da APS em Jaguaré/ES, alcançou mais de 100% (126,07%).

### Cobertura - APS

Competência CNES	UF	Estado	Município	População	Qt. eSF	Qt. eAP 20hs	Qt. eAP 30hs	Qt. eCR	Qt. eAPP 20hs	Qt. eAPP 30hs	Qt. eSFR	Qt. cadastros das eCR e eAPP	Qt. capacidade da equipe	Cobertura APS
12/2025	ES	ESPIRITO SANTO	JAGUARE	31.232	10	1	1	0	0	0	0	0	39.375	126,07%

Fonte: [Histórico de Cobertura - APS](#)

## PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil, que teve validade até 2024, apresentava quatro componentes: Capitação Ponderada, Incentivo Financeiro com Base em Critério Populacional, Pagamento por Desempenho e Incentivo para Ações Estratégicas.

Os indicadores monitorados são em número de 07 e cada um tem uma meta estabelecida para alcance conforme abaixo:

I1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.

I1	< 18%	>= 18% e < 31%	>= 31% e < 45%	>= 45%
----	-------	----------------	----------------	--------

I2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

I2	< 24%	>= 24% e < 42%	>= 42% e < 60%	>= 60%
----	-------	----------------	----------------	--------

I3 - Proporção de gestantes com realização atendimento odontológico

I3	< 24%	>= 24% e < 42%	>= 42% e < 60%	>= 60%
----	-------	----------------	----------------	--------

I4 - Cobertura de exame citopatológico.

I4	< 16%	>= 16% e < 28%	>= 28% e < 40%	>= 40%
----	-------	----------------	----------------	--------

I5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.

I5	< 38%	>= 38% e < 67%	>= 67% e < 95%	> 95%
----	-------	----------------	----------------	-------

I6 - Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.

I6	< 20%	>= 20% e < 35%	>= 35% e < 50%	>= 50%
----	-------	----------------	----------------	--------

I7 - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina.

I7	< 20%	>= 20% e < 35%	>= 35% e < 50%	>= 50%
----	-------	----------------	----------------	--------

E, o indicador sintético final:

### ISF - INDICADOR SINTÉTICO FINAL.

ISF	< 4.0	>= 4.0 e < 7.0	>= 7.0 e <= 9.0	> 9.0
-----	-------	----------------	-----------------	-------

Jaguaré evoluiu gradativamente e/ou manteve a meta, do quadrimestre 1 (Q1) 2022 ao Q2 2024, tendo queda do Q2 2024 ao Q1 2025, conforme quadro abaixo e, do Q2 2024 ao Q12025 (última apuração), veio tendo quedas significativas nos indicadores, especialmente, I6 e I7.

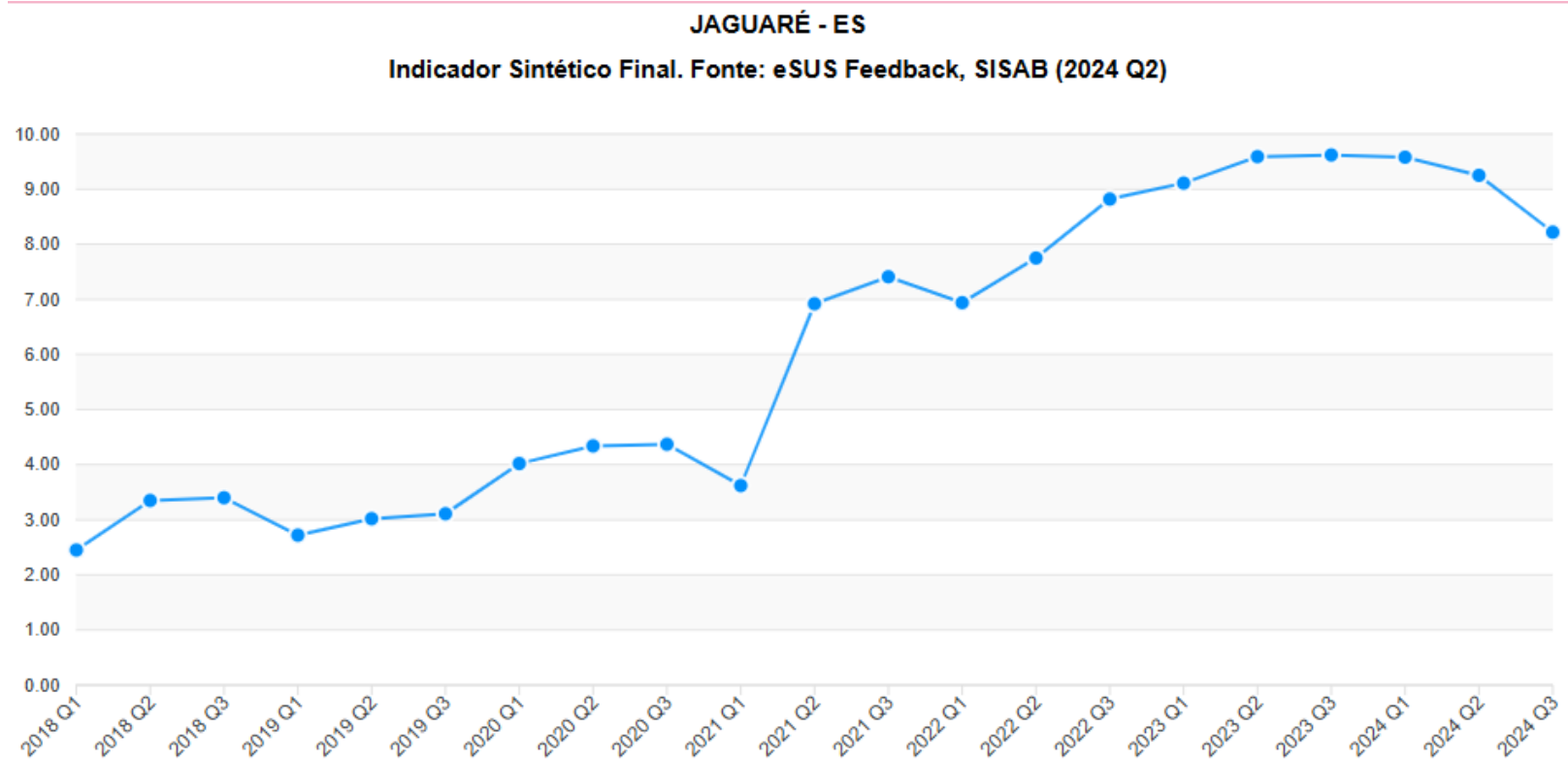
**Quadro: Evolução dos indicadores do Previne Brasil, por quadrimestre 2022-2025.**

QUADRIMESTRE POSIÇÃO ES	I1 >=45	I2 >60	I3 >60	I4 >40	I5 >95	I6 >=50	I7 >=50	ISF >9.0	DESEMPENHO
Q1 2025 51°	73	89	80	53	91	21	16	8.08	496,66
Q3 2024 47°	58	73	64	53	91	23	19	8.22	459,26
Q2 2024 36°	73	97	90	52	88	35	54	9,25	649,53
Q1 2024 28°	78	94	88	52	94	40	60	9,58	697,35
Q3 2023 26°	75	92	91	50	92	42	54	9,62	693,37
Q2 2023 21°	74	93	87	47	85	45	58	9,59	677,02
Q1 2023 27°	70	97	88	42	90	37	37	9.11	616,16
Q3 2022 29°	70	86	86	39	85	33	37	8.82	564,77
Q2 2022 29°	59	87	85	35	73	24	19	7.75	437,20
Q1 2022 29°	65	82	89	33	69	14	5	6.94	367,00

Elaboração própria a partir dados eSUS. <https://site.esusfeedback.com.br/previne-brasil/lista>

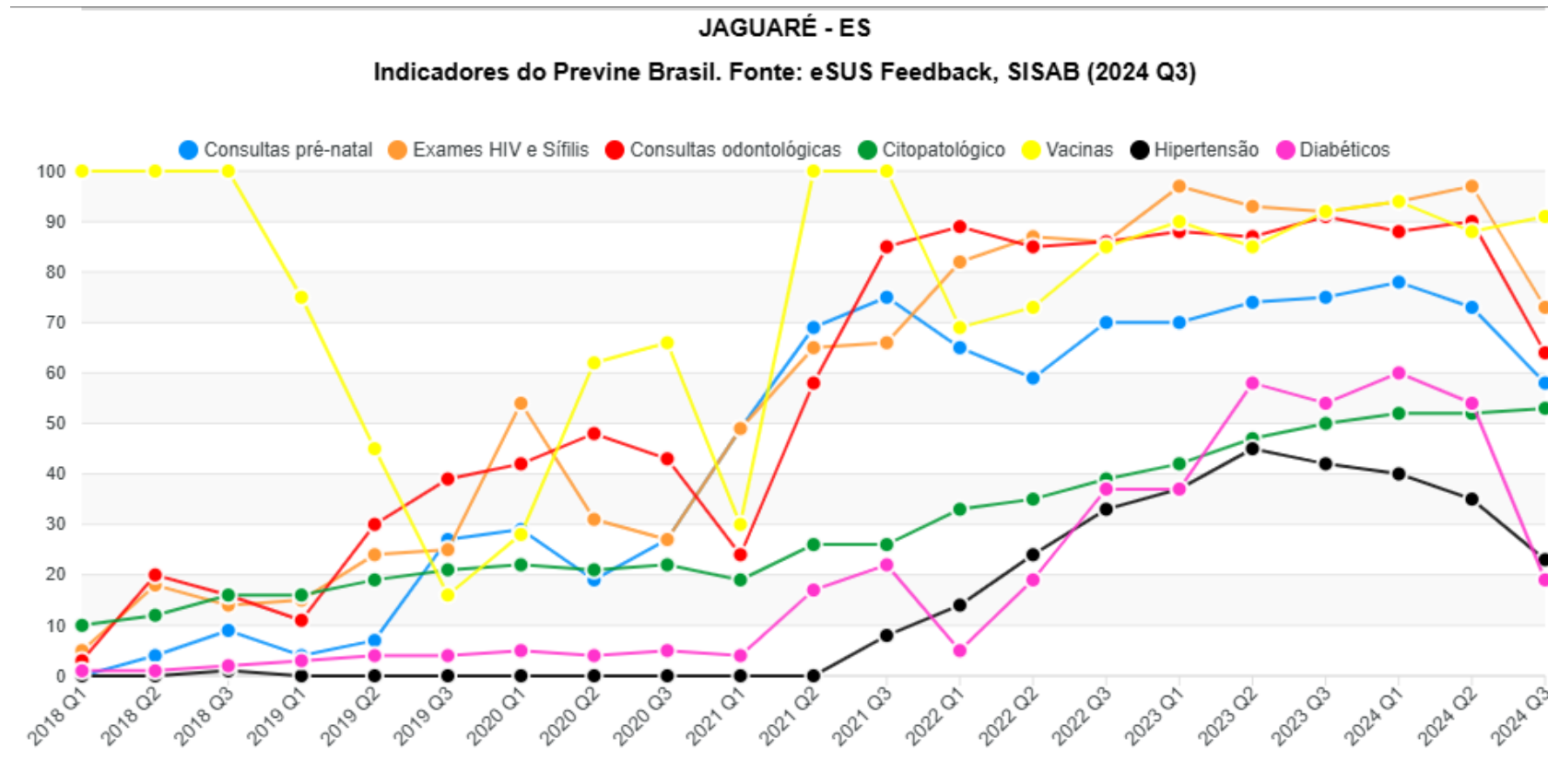
Observação: Q2 e Q3 2025. Sem apuração (devido a publicação da nova portaria do Novo Cofinanciamento da APS)

Série histórica Q1 2018 a Q2 2024 - INDICADOR SINTÉTICO FINAL (ISF).



Fonte: 2025. <https://site.esusfeedback.com.br/previne-brasil/lista>

Série histórica Indicadores do Previne Brasil, Jaguaré/ES, Q1 2018 a Q2 2024.



Fonte: 2025. <https://site.esusfeedback.com.br/previne-brasil/lista>

A Portaria 3.493 de abril de 2024 instituiu o Cofinanciamento Federal da APS em substituição ao antigo Previne Brasil. A partir dela, pactuações e consensos na CIT definiram e organizaram regras e indicadores para os repasses de recursos federais de custeio da APS, que são transferidos aos gestores municipais e estes, por sua vez, aplicam os recursos nos estabelecimentos e serviços de saúde para que o cidadão seja atendido com qualidade e na integralidade das suas necessidades. Por isso, se fala em Saúde Brasil 360, pois é a saúde ao redor do paciente, cuidando dele no que mais necessita in loco, no território onde ele reside. O cofinanciamento federal da APS está dividido em componentes, a saber:

- Componente de equidade;
- Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial (CVAT);
- Componente de qualidade, ou seja, os indicadores da APS;
- A atenção à saúde bucal, que ganhou um componente especial;
- Componente para implantação e manutenção de programas, ações e serviços de saúde na APS; e
- Componente per capita de base populacional.

O componente de equidade repassa recursos para os municípios de acordo com a necessidade e os serviços novos implantados e em funcionamento. Para ser mais justo, ele utiliza o Índice de Equidade e Dimensionamento para estimar os recursos de implantação e custeio fixo para apoiar gestores municipais na implantação de novas equipes e serviços de saúde que ainda não existem no município, porém que o município tem teto e manifesta interesse em aumentar a cobertura de serviços na Atenção Primária à Saúde municipal. O vínculo e atendimento do cidadão no território é avaliado no componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial, onde o cidadão consegue avaliar o atendimento da equipe, e contribui para a classificação final da mesma no quadrimestre.

O repasse de recursos federais da equipe no próximo quadrimestre depende da nota que a equipe tem hoje nesse componente. O componente de qualidade, ou mais precisamente os indicadores da APS, são usados para medir a classificação da equipe. A nota atual da equipe vai definir o repasse de recursos federais do próximo quadrimestre. Os indicadores de saúde avaliam: As equipes de Saúde da Família eSF e equipes de Atenção Primária à Saúde eAP:

- Mais acesso, que mede a demanda agendada e espontânea;
- Cuidado à gestação e puerpério, hipertensão, prevenção do câncer de mama, desenvolvimento infantil, pessoas com diabetes e pessoa idosa.
- Na saúde bucal eSB, tem-se: o monitoramento da taxa de exodontia, escovação supervisionada, atendimento odontológico preventivo, tratamento restaurador traumático, tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática.
- Para monitoramento e avaliação das equipes multiprofissional eMulti, tem-se os indicadores de média de atendimento da eMulti por pessoa e ações interprofissionais realizadas pela eMulti na APS.

A partir de 2026, os indicadores passam a ser monitorados mensalmente, junto ao MS.

#### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, jan. a dez.2025.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	1	-	316	105.228,61
04 Procedimentos cirurgicos	29	603,72	218	133.085,19
Total	33	603,72	534	238.313,80

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

Data da consulta: 06/03/2026

#### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização, 2025.

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

Data da consulta: 06/03/2026.

Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
<b>TOTAL 2024</b>	<b>990</b>	<b>2.530,58</b>

### Análises e Considerações

No quadro 4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização, o CAPS I continua em processo de habilitação junto ao MS, com obra em andamento para prédio próprio.

#### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, 2024

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

Data da consulta: 06/03/2026.

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	9.542	1.088,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	170.217	961.293,72	-	-
03 Procedimentos clinicos	311.435	1.252.565,24	316	105.228,61
04 Procedimentos cirurgicos	559	7.788,04	246	146.678,63
08 Acoes complementares da atencao a saude	174.938	865.943,10	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>666.691</b>	<b>3.088.678,20</b>	<b>562</b>	<b>251.907,24</b>

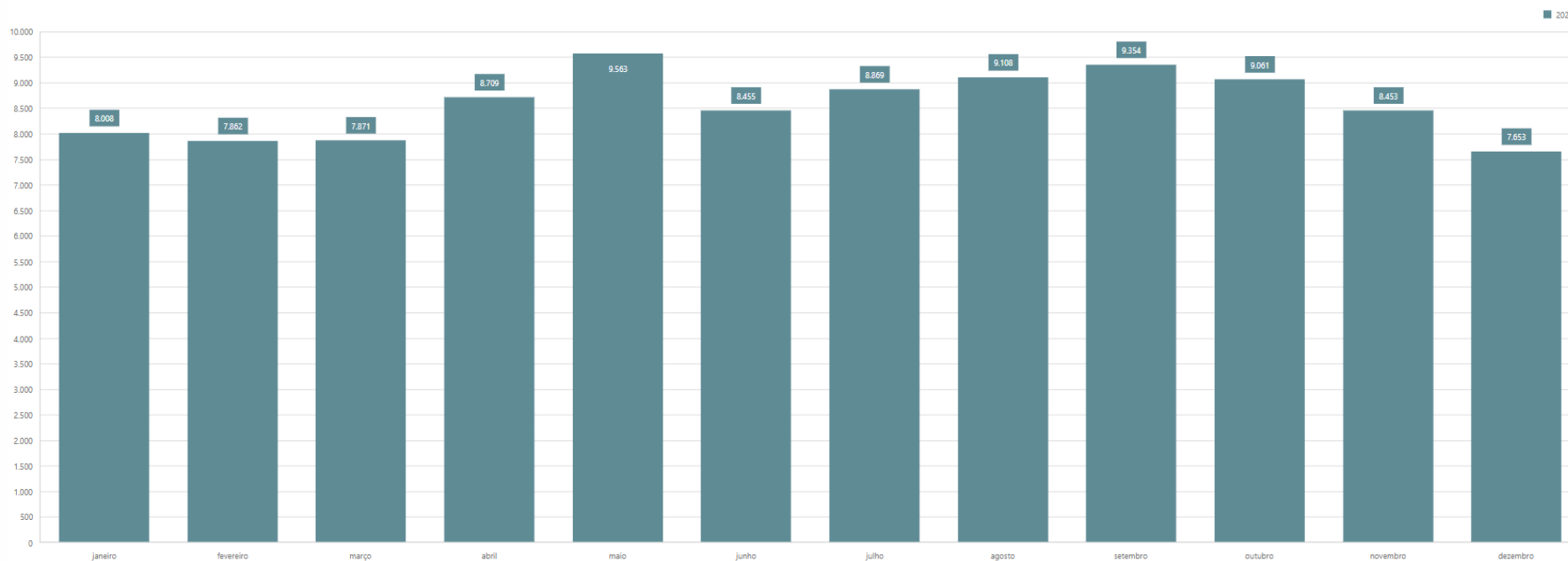
## 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

### Análises e Considerações

Sobre o item 4.5, ao que cabe ao componente municipal da assistência farmacêutica, no ano de 2025 foram emitidas 102.966 receitas, dispensados 5.551.657 itens, atendendo 23.174 usuários do SUS.

<b>NÚMERO DE RECEITAS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>	<b>ITENS</b>	<b>QUANTIDADE MEDICAMENTOS ANO</b>
102.966	23.174	5.551.657	226.171

RECEITAS ATENDIDAS POR COMPETÊNCIA



RGsystem, 2025

## RECURSOS QUALIFAR-SUS

Considerando que a gestão aprovou o repasse do Programa para gratificar os farmacêuticos que trabalham na Assistência Farmacêutica conforme OF/SEMUS/GAB/Nº737/2021;

Considerando a Portaria nº 3038 GM/MS, de 21 de novembro de 2019 que dispõe sobre a transparência de recursos destinados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS.

Considerando que o Plano de Saúde foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e no documento relata que o recurso de custeio poderá ser usado como gratificação a todos os servidores envolvidos na Assistência Farmacêutica do município, tanto na área hospitalar como na Farmácia Básica.

Atualmente o Fundo paga para os farmacêuticos (05 profissionais) o valor de R\$ 400,00 mensais totalizando um custo de R\$ 2.000,00.

Data	Ordem Bancária	Portaria GM/MS	Valor
06/05/2025	013099	6841	6.000,00
23/10/2025	055161	8208	6.000,00
27/11/2025	068186	8584	6.000,00
12/01/2026	036781	9574	6.000,00

No ano de 2025 houve o repasse de 04 parcelas de R\$ 6.000,00 totalizando um recurso de custeio de R\$ 24.000,00 no ano.

Distribuição de Medicamentos específicos, conforme Lei Municipal n. 1421/2018 e Dispensação de fraldas Geriátricas.

A SMS distribui fraldas Geriátricas, realiza atendimentos por profissional Assistente Social, para usuários do SUS, e também, medicação que não consta na lista RENAME e REMUME e nem da lista fornecida pela SESA, conforme Lei Municipal em n. 1421/2018, que dispõe sobre distribuição gratuita de medicamentos no âmbito do Município, com recursos próprios. Como critério, é feita avaliação socioeconômica para usuários residentes em Jaguaré/ES, com apresentação de documentos conforme consta na Lei.

### 1.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, meses de janeiro a dezembro de 2025.

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

Data da consulta: 06-03-2026. Período de Referência: janeiro a dezembro

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	01
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	471
<b>Total</b>	<b>2.780</b>

## Análises e Considerações

### Com relação ainda a Vigilância em Saúde, Programa de Controle as Arboviroses (Dengue / Zika / Chikungunya).

Objetivo: Assegurar que o município disponha e disponibilize os meios necessários para controlar processos epidêmicos e prevenir o agravamento dos doentes por possíveis epidemias no município, através das visitas domiciliares dos Agentes de Combate a Endemias-ACE.

Público alvo: Populações da zona urbana e algumas localidades do interior.

Metas estabelecidas: Visitar 04 ciclos anuais nos imóveis com no mínimo 80% cobertura para cada ciclo.

### Ciclos de controle e monitoramento arboviroses.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, 2025.

CICLO	PERÍODO	COBERTURA %
01	CICLO 02/01 A 19/03/2025	81,10%
02	CICLO 20/03 A 15/07/2025	75,70%
03	CICLO 16/07 A 27/10/2025	81,08%
04	CICLO 29/10 A 31/12/2025	inconclusivo

Fonte: VIA/Semusj, 2025

Com relação ao Índice de Infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, no município, segue conforme abaixo:

### Levantamento de Índice de Infestação Predial, Jaguaré/ES, 2025.

Bairro	Imóveis pesquisados	<i>Aedes aegypti</i>		<i>Aedes albopictus</i>	
		QUANT. POSITIVA	INDICE (%)	QUANTID. POSITIVA	INDICE (%)
20	873		1.088	42	

Rgssystem. 2026, <https://app.rgssystem.com.br/dashboard>

## 5) REDE FÍSICA PRESTADORES DE SERVIÇOS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão, dezembro/2025.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	15	15
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>26</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/02/2026.

## 5.2. Por natureza jurídica, 2025.

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
<b>TIPO DE ADMINISTRACAO</b>				
MUNICIPIO	23	0	0	23
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIAL LTDA	1	0	0	1
ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</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: 09/02/2026.

## 5.3. Consórcios em saúde

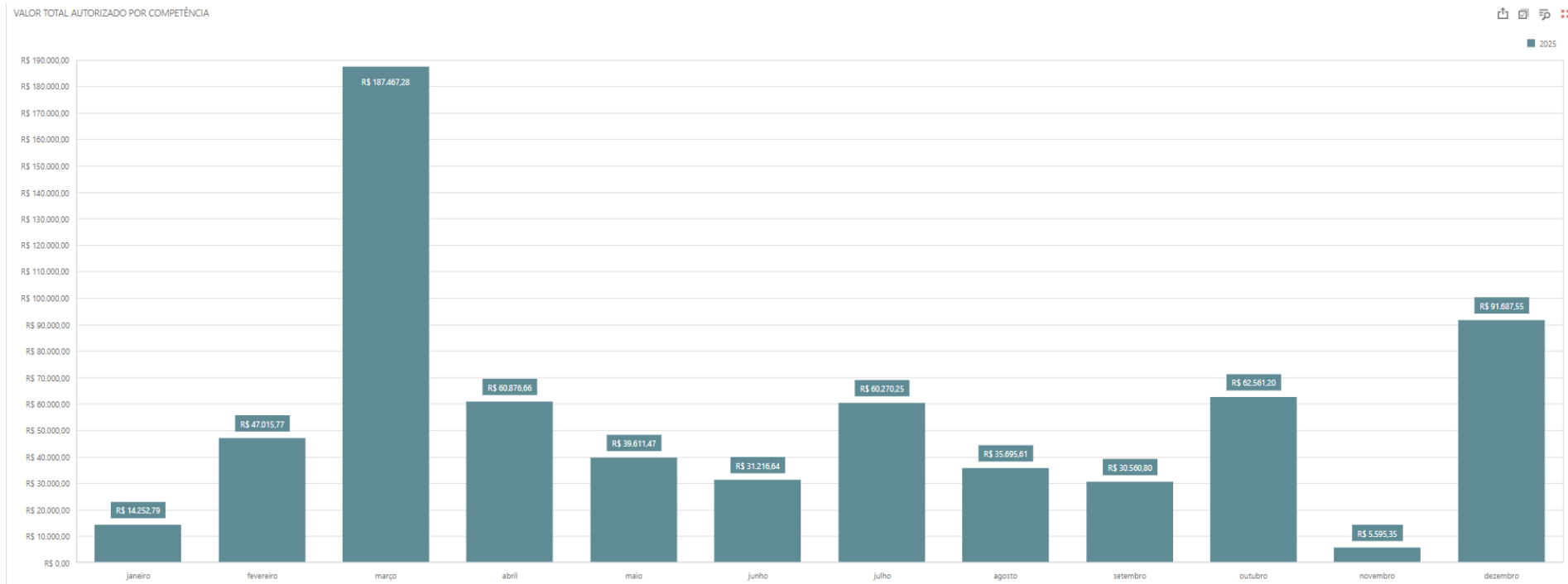
Participação em Consórcio

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 09/02/2026.

Natureza	Area de atuação	Participantes
Direito Público 03.008.926/0001-11	Assistência médica e ambulatorial	ES / JAGUARÉ
	Serviços de apoio ao diagnóstico	
	Consulta médica especializada	

## Análises e Considerações

Com relação ao item 5.3. Os valores utilizados com atendimentos realizados via consórcio intermunicipal de saúde no ano de 2025, com exames especializados (eletrocardiograma, RX, tomografia, Ultrassonografias, endoscopias, outros) e Consultas especializadas diversa, foi de R\$ 666.811,37, para um total de 16.657 procedimentos autorizados, via central municipal de regulação.



Fonte: Rgsystem, 2026.

## 6) PROFISSIONAIS DE SAÚDE E TRABALHADORES DO SUS

### PROFISSIONAIS DE SAÚDE E TRABALHADORES DO SUS, 2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2025						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	3	1	14	71
	Bolsistas (07)	10	0	2	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	33	0	0	5	0
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>59</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>71</b>
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	2	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	1	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Postos de trabalho ocupados, por contrato Temporário e Cargos comissionados, 2025.</b>						
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	36	34	62	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	0	5	4	0
<b>total</b>	<b>169</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>66</b>	<b>0</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 09/02/2026.

**Série Histórica de Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, 2021 a 2024.**

<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	5	5
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	274	206	208	195
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1
<b>Total</b>		<b>280</b>	<b>212</b>	<b>213</b>	<b>201</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 09/02/2026.

### **Análises e Considerações**

Com relação a Profissionais de saúde e trabalhadores do SUS no quadro 6 - Posto de trabalho ocupado, por ocupação e forma de contratação, do total profissionais de saúde e trabalhadores do SUS da administração pública, menos de 50% pertence ao quadro efetivos. Continua evidente a necessidade de revisão do Plano de Cargos, carreiras e salários do SUS, estratégias do setor público para fixação e progressão da sua força de trabalho do setor saúde, e realização de concurso público, visto que o último realizado no município ocorreu em 2008. Os baixos salários atualmente vigentes, dificultam a contratação de profissionais qualificados, especialmente, com nível superior, das profissões de saúde.

## 7) PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PAS 2025

A PAS encontra-se no sistema DigiSUS.

QUADRO: Indicadores do PMS 2022/2025 – JAGUARÉ/ES

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAGUARÉ/ES - 2022/2025					
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção PMS 2022/2025					
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada PES 22/25	indicador	Resultado 2025	RESULTADO FINAL 4 ANOS
122 - Administração Geral	Oferecer qualificação para Conselheiros de Saúde	2	2.3.1 - Nº capacitações para CMS	1	META ATINGIDA
	Estruturação das compras e contratações realizadas pela Semusj	1	4.2.1 - Elaborar 01 estudo técnico aquisição compras	1	META ATINGIDA
	Realocar os recursos disponíveis de modo a viabilizar o financiamento das ações e serviços	24,5	4.1.1 - Percentual de recursos próprios aplicados na saúde	23.96	
	Instituir o Setor de Planejamento na SMS (Semusj)	1	3.2.1 - Implantação Setor de Planejamento	META ATINGIDA	META ATINGIDA
	Atualizar e regulamentar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos da Saúde.	0	3.1.1 - PCCVS atualizado	META RETIRADA	META RETIRADA
	Elaborar estratégias de Valorização e fixação de profissionais da APS	1	1.2.2 - Reajuste salarial (1)	META RETIRADA	META RETIRADA
	Estruturação da VIS para fortalecimento da prevenção e promoção da saúde e controle de doenças.	99	5.1.2 - Proporção de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	99	META ATINGIDA
	Priorizar a política de gestão do trabalho e educação da saúde com garantia de fixação e valorização de profissionais nas áreas de gestão e assistência	1	3.1.2 - Índice de reajuste salarial	META RETIRADA	META RETIRADA
	Implantar a gestão de pessoas na SMS (Semusj)	1	3.2.2 - Setor de RH da SMS estruturado	META ATINGIDA	META ATINGIDA
	Elaborar Plano de educação Permanente em Saúde	1	3.2.3 - Elaborar 01 Plano	META RETIRADA	META RETIRADA

301 - Atenção Básica	Ampliar a oferta de exame citopatológico de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	0,8	1.1.1 - Razão de exames citopatológicos colo útero 25-64 anos		SEM APURAÇÃO
	Reestruturação da APS	94	1.2.1 - Cobertura populacional de APS	126,07	META ATINGIDA
	Ofertar ações básicas as famílias contribuindo para a sua inclusão social.	87	2.4.2 - Cobertura acompanhamento PBF	87,29	META ATINGIDA
	Aprimorar o acesso à saúde Bucal	100	1.2.3 - Cobertura Saúde Bucal	56,03	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DNCT	30	2.1.3 - Mortalidade Prematura pelo conjunto 4 DCNT (circulatório, câncer, crônicas e respiratórias)	45,0	
	Ofertar testes rápidos de sífilis e HIV para todas as gestantes	1	2.1.4 - Número de casos novos de sífilis congênita em menor de 1 ano	5	
	Ampliar o atendimento em saúde bucal para gestantes	62	1.2.5 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico	80,00	META ATINGIDA
	Organização da Rede de atenção à Mulher e a Criança (rede Cegonha ) nos componentes: acesso, acolhimento e resolutividade	18	2.1.5 - Proporção de gravidez na adolescência entre 10-19anos	16	META ATINGIDA
	Intensificar a prevenção e tratamento de hipertensão	90	2.1.7 - % pessoas hipertensas com PA aferida a cada 6 meses	16	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) Municipal potencializando a capacidade institucional da Unidade Mista de Internação (UMI)	99	2.1.1 - Proporção de registro de óbitos com causa básica	99	META ATINGIDA
	Qualificar servidores com foco na humanização dos atendimentos	100	2.4.1 - Percentual de serviços municipais com acolhimento e classificação	20	
	Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,8	1.1.2 - Razão de exames de mamografia de rastreamento 50-69 anos	0,14	
	Organização da Rede Psicossocial Municipal	12	2.1.2 - Ações de matriciamento CAPS e APS	2	META ATINGIDA
	Qualificar a assistência ao pré-natal/parto e puerpério para as gestantes	42	1.2.4 - Proporção de Parto Normal no SUS	46	
	Prevenir mortes infantis em decorrência de partos	4	2.1.6 - Taxa de mortalidade Infantil	6	

	Intensificar a prevenção e tratamento de diabetes melitus	<b>90</b>	2.1.8 - % diabéticos com hemoglobina glicada	<b>21</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Incentivar a utilização e disponibilizar de exames de testes rápidos e de laboratórios para Sífilis, HIV e Hepatites nas UBS.	<b>0</b>	5.1.3 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	<b>0</b>	<b>META ATINGIDA</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar a vigilância da população exposta (trabalhadores e população geral) e ao uso de agrotóxico e outras substâncias tóxicas	<b>1</b>	2.2.1 - Elaborar um Plano de VIS População exposta ao agrotóxico e outros produtos	<b>META ATINGIDA</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Implementar ações estratégicas de enfrentamento a Covid19	<b>1</b>	5.3.1 - Criação do COE na SEMUSJ	<b>META ATINGIDA</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Realizar o efetivo controle da Dengue no Município de Jaguaré.	<b>4 ciclos ano</b>	5.2.1 - Ciclos que atingiram no mínimo 80% cobertura imóveis	<b>3</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Estruturar o serviço municipal de Imunização e intensificar a oferta das vacinas nas UBS do município.	<b>80</b>	5.1.1 - Proporção de vacinas crianças menores 2 anos com cobertura preconizada	<b>90</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Promover ações intersetoriais para trabalhar a redução da mortalidade por violências	<b>2</b>	2.2.2 - Fórum Municipal Intersetorial contra violências	<b>1</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Melhorar a comunicação com a sociedade	<b>12</b>	2.3.2 - Boletim informativo para a sociedade 12/4 anos	<b>4</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Estruturação da VIS para fortalecimento da prevenção e promoção da saúde e controle de doenças.	<b>100</b>	5.1.2 - Proporção de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	<b>100</b>	<b>META ATINGIDA</b>
	Incentivar a utilização e disponibilizar de exames de testes rápidos e de laboratórios para Sífilis, HIV e Hepatites nas UBS.	<b>0</b>	5.1.3 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	<b>0</b>	<b>META ATINGIDA</b>
Manter cobertura de cura em casos de hanseníase.	<b>100</b>	5.1.4 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	<b>100</b>	<b>META ATINGIDA</b>	

Dos 36 indicadores pactuados no DOMI, 04 foram retirados devido à falta de governabilidade da SMS em realizar. Dos 32, 21 foram alcançados em 2025 (66%) e, 11 não alcançadas (34%).

## Bolsa Família

Em Jaguaré/ES, em 2025, uma média de 85,70 de alcance dos 936 beneficiários do Programa Bolsa Família, acompanhados nas 13 (treze) Unidades Básicas de Saúde, sendo apenas a UBS Boa Vista (78,66%) e a UBS Irmã Tereza (78,74%) não atingiram 80% ou mais.

### Consolidado de cobertura de condicionalidades da saúde, por ESF Jaguaré/ES, 2025.

Vigência	IBGE	EAS	Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Perc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)
22025	320305	ESF AGUA LIMPA	334	289	86,53%
22025	320305	ESF BARRA SECA DE PONTE NOVA	481	421	87,53%
22025	320305	ESF BOA VISTA	942	741	78,66%
22025	320305	ESF FATIMA	432	379	87,73%
22025	320305	ESF GIRAL	369	324	87,80%
22025	320305	ESF PALMITAL	454	370	81,50%
22025	320305	UBS NOVO TEMPO	489	429	87,73%
22025	320305	UBS PALMITO	358	307	85,75%
22025	320305	UBS SAO JOAO BOSCO	146	135	92,47%
22025	320305	UBS SAO ROQUE	404	342	84,65%
22025	320305	UBS VARGEM GRANDE	165	146	88,48%
22025	320305	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CALIXTO DAGOSTINI IRMA TEREZA	635	500	78,74%
22025	320305	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CALIXTO DAGOSTINI SEAC	936	817	87,29%

Dados atualizados em: 22/12/2025

Relatório gerado em: 22-12-2025 7s 09:05:16

Fonte: MS/SAPS/APS, 2025.

## 8) INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de pactuação Interfederativa de indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução n.08/2016 a partir da Resolução CIT 1/2021. Ver Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS. Em 2022 a SESA/ES pactuou um total de 12 indicadores regionais. Com relação ao item 8, o processo de pactuação Interfederativa de indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução n.08/2016 a partir da Resolução CIT 1/2021.

Atualmente o estado do ES, através de RESOLUÇÃO Nº 057/2022, aprova o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos, e o Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022-2025 a serem conduzidos pela SESA/ES e COSEMS/ES. O Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022-2025 substitui, no âmbito do Estado do Espírito Santo, o Pacto Interfederativo Tripartite que vigorou até 2021 e foi revogado pela Nota Técnica DGIP/SE/MS N.º 020/2021, e trata-se de um processo de negociação entre os entes federados (estado e municípios) que envolvem um rol de indicadores (painel) relacionados às prioridades em saúde e interesses regionais, com os seguintes objetivos:

Um total de 13 indicadores, divididos em blocos, sendo Bloco I: Rede de Atenção a pessoa com doença crônica; Bloco II: Vigilância Epidemiológica; Bloco III: Rede de atenção materno e infantil e bloco e Bloco IV: APS. Abaixo, série histórica, 2022 – 2025.

### Quadro: Pacto Bipartite SESA/ES 2022-2025, Série Histórica, Município de Jaguaré/ES.

Indicador	Meta Parâmetro	2022	2023	2024	2025
1-Mortalidade Prematura DCNT	Nº 33	51	49	41	45
2- Razão exames de Mamografia	0,37%	0,16	0,25%	0,24	0,14
3- % início tratamento Câncer em 60 dias	60%	30	28,3%	19,16	55,0
4- Proporção cura de casos Hanseníase	>=90	100	100	100	100
5-Taxa de Incidência de Tuberculose	25/100mil	19	44	40,60	41,50
6-Taxa letalidade por Dengue	1	0	0	0	0
7- Nº casos novos Sífilis menor de 1 ano	3	3	0	0	5
8-Taxa de Mortalidade Infantil	3	6	7	2	6

9- Nº de Óbito Materno	0	0	0	0	0
10- Cobertura de Saúde Bucal	100%	71,88	50,86	60,48	56,03
11- Proporção de Idoso Avaliação multidimensional /ano	50%	-	0,03	Dado não apurado	Dado não apurado
12-Internações causas sensíveis APS (ICSAB)	11,70%	16	16,21	14,99	12,11

Fonte: Elaboração Própria a partir relatórios regionais da SRSSM Região Norte/ES, 2025.

Para indicador nº 11, o dado não foi apurado. Observa-se aumento da taxa de incidência de Tuberculose, do número de casos de sífilis em menor de 1 ano, número muito acima do parâmetro esperado; a mortalidade infantil, e as internações sensíveis a APS.

Dos 12 indicadores pactuados no DOMI, um não foi apurado, 07 não foram alcançados em 2025 (58,34%), 03 foram alcançados (25%) e um deles, parcialmente alcançado (8,3%).

Foi solicitado por conselheiro de saúde em reunião de apresentação do RAG 2025, a necessidade da SMS de aprimorar os processos de trabalho da APS e da UMI, especialmente na identificação das subpopulações de risco, a prevenção da saúde, investir em educação permanente dos profissionais de saúde e a integração da APS junto aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para atingir melhores resultados.

## 9) EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRO

### ORÇAMENTO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2025.

Distribuição de Recursos do Orçamento SUS – Fundo Municipal de Saúde da SMS de Jaguaré (FMS), 2025.

SUBFUNÇÃO	NATUREZA DA DESPESA	RECURSO ORDINÁRIO FONTE LIVRE (r\$)	RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSF. DE IMPOSTOS	TRANSF. FUNDO A FUNDO RECURSOS SUS FEDERAL	TRANSF. FUNDO A FUNDO RECURSOS SUS ESTADUAL	TRANSF. CONVÊNIOS DESTINADOS SAÚDE	OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS A SAÚDE	ROYALTIES PETROLEO DESTINADOS A SAÚDE	OUTROS RECURSOS DESTINADOS A SAÚDE	TOTAL
0. Informaç. Complemen.	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
122. Admin. Geral	CORRENTE	0,00	3.984.230,00	65.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.049.230,00
	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301.	CORRENTE	0,00	7.954.095,00	10.253.280,00	80.050,00	0,00	0,00	105.580,00	2.000.000,00	20.393.005,00

<b>Atenção Básica</b>	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>302. Ass. Hosp/ambulatorial</b>	CORRENTE	0,00	<b>15.755.445,00</b>	<b>2.854.020,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	<b>18.609.465,00</b>
	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>303. Suporte Prof.</b>	CORRENTE	<b>0,00</b>	<b>958.000,00</b>	<b>81.750,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1.039.750,00</b>
	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>304. VISA</b>	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
<b>305. VIE</b>	CORRENTE	<b>0,00</b>	<b>127.000,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>127.000,00</b>
	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>306. Alim/ Nutrição</b>	CORRENTE	<b>0,00</b>	<b>70.000,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>70.000,00</b>
	CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAIS</b>		<b>0,00</b>	<b>28.848.770,00</b>	<b>13.254.050,00</b>	<b>80.050,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>105.580,00</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>44.288.450,00</b>
<b>PERCENTUAIS</b>			<b>65.13%</b>	<b>29,93%</b>	<b>0,18%</b>			<b>0,24%</b>	<b>4,51%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaguaré/ES, FMS, Orçamento da Semusj, 2025.

### 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica, 2025.

#### 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	8.741.316,66	10.968.746,29	301.258,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.011.321,17
	Capital	0,00	382.394,88	2.069.009,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.726.940,07	5.178.344,25
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	18.857.675,95	2.097.727,87	1.358.229,60	0,00	0,00	0,00	346.466,62	0,00	22.660.100,04
	Capital	0,00	3.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.400,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.022.032,67	63.044,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.085.077,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	170.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	23.400,00	20.188,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.588,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.859.725,42	45.415,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.905.140,84
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		0,00	34.059.945,58	15.264.132,57	1.659.487,82	0,00	0,00	0,00	346.466,62	2.726.940,07	54.056.972,66

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 11/03/2026

## 9.2. Indicadores financeiros, 2025.

Indicador do Ente Federado		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,87 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,51 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,34 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,27 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,13 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.713,32

2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,79 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,85 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	30,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,59 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,80 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,58 %
3.2	<b>Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012</b>	<b>23,96 %</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 11/03/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) – 2025

<i>RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</i>	<i>PREVISÃO INICIAL</i>	<i>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</i>	<i>RECEITAS REALIZADAS</i>	
			<i>Até o Bimestre (b)</i>	<i>% (b/a) x 100</i>
<i>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</i>	<i>13.675.050,00</i>	<i>16.749.904,13</i>	<i>21.365.204,31</i>	<i>127,55</i>
<i>Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU</i>	<i>676.000,00</i>	<i>676.000,00</i>	<i>1.340.653,81</i>	<i>198,32</i>
<i>Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI</i>	<i>670.050,00</i>	<i>670.050,00</i>	<i>1.776.022,96</i>	<i>265,06</i>
<i>Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</i>	<i>7.529.000,00</i>	<i>9.903.546,75</i>	<i>11.101.701,55</i>	<i>112,10</i>
<i>Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF</i>	<i>4.800.000,00</i>	<i>5.500.307,38</i>	<i>7.146.825,99</i>	<i>129,94</i>
<i>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</i>	<i>106.905.500,00</i>	<i>114.715.936,72</i>	<i>114.646.361,86</i>	<i>99,94</i>
<i>Cota-Parte FPM</i>	<i>43.000.000,00</i>	<i>45.448.223,22</i>	<i>45.907.609,67</i>	<i>101,01</i>
<i>Cota-Parte ITR</i>	<i>5.500,00</i>	<i>5.500,00</i>	<i>82.465,19</i>	<i>1.499,37</i>

<i>Cota-Parte do IPVA</i>	<i>4.400.000,00</i>	<i>4.400.000,00</i>	<i>4.985.524,58</i>	<i>113,31</i>
<i>Cota-Parte do ICMS</i>	<i>59.000.000,00</i>	<i>64.360.809,86</i>	<i>62.437.312,61</i>	<i>97,01</i>
<i>Cota-Parte do IPI - Exportação</i>	<i>500.000,00</i>	<i>500.000,00</i>	<i>765.502,20</i>	<i>153,10</i>
<i>Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais</i>	<i>0,00</i>	<i>1.403,64</i>	<i>467.947,61</i>	<i>33.338,15</i>
<b><i>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</i></b>	<b><i>120.580.550,00</i></b>	<b><i>131.465.840,85</i></b>	<b><i>136.011.566,17</i></b>	<b><i>103,46</i></b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADADAS		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	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	9.954.095,00	9.248.649,39	9.123.711,54	98,65	8.893.779,36	96,16	8.829.423,03	95,47	229.932,18
<i>Despesas Correntes</i>	9.952.695,00	8.864.577,38	8.741.316,66	98,61	8.511.384,48	96,02	8.447.028,15	95,29	229.932,18
<i>Despesas de Capital</i>	1.400,00	384.072,01	382.394,88	99,56	382.394,88	99,56	382.394,88	99,56	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	15.571.095,00	18.927.393,26	18.861.075,95	99,65	17.714.721,42	93,59	17.659.539,43	93,30	1.146.354,53
<i>Despesas Correntes</i>	15.571.045,00	18.923.993,26	18.857.675,95	99,65	17.711.321,42	93,59	17.656.139,43	93,30	1.146.354,53
<i>Despesas de Capital</i>	50,00	3.400,00	3.400,00	100,00	3.400,00	100,00	3.400,00	100,00	0,00
<b>SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	958.000,00	1.022.032,70	1.022.032,67	100,00	1.021.469,55	99,94	1.011.726,08	98,99	563,12

<i>Despesas Correntes</i>	957.950,00	1.022.032,70	1.022.032,67	100,00	1.021.469,55	99,94	1.011.726,08	98,99	563,12
<i>Despesas de Capital</i>	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	127.000,00	170.000,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	127.000,00	170.000,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	70.000,00	23.400,00	23.400,00	100,00	23.400,00	100,00	23.400,00	100,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	70.000,00	23.400,00	23.400,00	100,00	23.400,00	100,00	23.400,00	100,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	3.984.230,00	4.877.164,56	4.859.725,42	99,64	4.769.513,68	97,79	4.739.131,39	97,17	90.211,74
<i>Despesas Correntes</i>	3.982.630,00	4.877.164,56	4.859.725,42	99,64	4.769.513,68	97,79	4.739.131,39	97,17	90.211,74
<i>Despesas de Capital</i>	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	30.664.420,00	34.268.639,91	34.059.945,58	99,39	32.592.884,01	95,11	32.433.219,93	94,64	1.467.061,57

<i>EXERCÍCIO DO EMPENHO<sup>2</sup></i>	<i>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</i>	<i>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</i>	<i>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se</i>	<i>Total inscrito em RP no exercício (p)</i>	<i>RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)</i>	<i>Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se</i>	<i>Total de RP pagos (s)</i>	<i>Total de RP a pagar (t)</i>	<i>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</i>	<i>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)</i>
<i>Empenhos de 2025</i>	20.401.734,92	32.592.884,01	12.191.149,09	1.626.725,65	1.467.061,57	0,00	0,00	1.626.725,65	0,00	13.658.210,66
<i>Empenhos de 2024</i>	17.619.533,15	26.857.388,77	9.237.855,62	0,00	160.043,25	0,00	0,00	0,00	0,00	9.397.898,87
<i>Empenhos de 2023</i>	13.733.600,20	24.141.475,17	10.407.874,97	0,00	761.825,49	0,00	0,00	0,00	0,00	11.169.700,46
<i>Empenhos de 2022</i>	12.715.369,30	22.952.483,92	10.237.114,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.237.114,62
<i>Empenhos de 2021</i>	10.960.778,07	19.011.977,83	8.051.199,76	0,00	691.416,14	0,00	0,00	0,00	0,00	8.742.615,90
<i>Empenhos de 2020</i>	8.817.095,37	13.056.878,39	4.239.783,02	0,00	552.145,90	0,00	0,00	0,00	0,00	4.791.928,92

<i>Empenhos de 2019</i>	7.967.816,90	16.167.364,30	8.199.547,40	0,00	677.515,42	0,00	0,00	0,00	0,00	8.877.062,82
<i>Empenhos de 2018</i>	7.622.053,24	16.355.005,54	8.732.952,30	0,00	468.076,25	0,00	0,00	0,00	0,00	9.201.028,55
<i>Empenhos de 2017</i>	7.287.663,49	14.269.578,25	6.981.914,76	0,00	535.771,84	0,00	0,00	0,00	0,00	7.517.686,60
<i>Empenhos de 2016</i>	8.726.855,88	14.244.694,72	5.517.838,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.517.838,84
<i>Empenhos de 2015</i>	7.116.591,20	11.812.203,83	4.695.612,63	0,00	446.983,50	0,00	0,00	0,00	0,00	5.142.596,13
<i>Empenhos de 2014</i>	6.372.373,97	13.128.009,31	6.755.635,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.755.635,34
<i>Empenhos de 2013</i>	5.747.377,68	10.208.751,92	4.461.374,24	0,00	377.195,11	0,00	0,00	0,00	0,00	4.838.569,35

<i>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")</i>	0,00
<i>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)</i>	0,00
<i>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)</i>	0,00

<i>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</i>	<i>Saldo Inicial (w)</i>	<i>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</i>			<i>Saldo Final (não aplicado)<sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))</i>
		<i>Empenhadas (x)</i>	<i>Liquidadas (y)</i>	<i>Pagas (z)</i>	
<i>Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<b><i>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0,00</i></b>	<b><i>0,00</i></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)	11.439.680,00	18.426.556,63	21.397.162,32	116,12
Provenientes da União	11.359.630,00	16.884.526,03	19.539.377,60	115,72
Provenientes dos Estados	80.050,00	1.542.030,60	1.857.784,72	120,48
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	630.238,75	2.644.569,23	419,61
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	11.439.680,00	19.056.795,38	24.041.731,55	126,16

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)</b>	10.438.910,00	22.330.525,45	16.065.953,88	71,95	15.212.525,78	68,12	15.033.475,60	67,32	853.428,10
<i>Despesas Correntes</i>	8.438.910,00	11.993.093,72	11.270.004,51	93,97	11.006.594,19	91,77	10.827.544,01	90,28	263.410,32
<i>Despesas de Capital</i>	2.000.000,00	10.337.431,73	4.795.949,37	46,39	4.205.931,59	40,69	4.205.931,59	40,69	590.017,78
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)</b>	2.854.020,00	5.139.116,61	3.802.424,09	73,99	3.769.160,21	73,34	3.364.411,66	65,47	33.263,88
<i>Despesas Correntes</i>	2.854.020,00	5.139.116,61	3.802.424,09	73,99	3.769.160,21	73,34	3.364.411,66	65,47	33.263,88
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)</b>	81.750,00	72.304,67	63.044,89	87,19	63.044,89	87,19	58.718,93	81,21	0,00

<i>Despesas Correntes</i>	81.750,00	72.304,67	63.044,89	87,19	63.044,89	87,19	58.718,93	81,21	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)</i>	0,00	20.188,80	20.188,80	100,00	20.188,80	100,00	20.188,80	100,00	0,00
<i>Despesas Correntes</i>	0,00	20.188,80	20.188,80	100,00	20.188,80	100,00	20.188,80	100,00	0,00
<i>Despesas de Capital</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)</b>	65.000,00	45.415,42	45.415,42	100,00	45.415,42	100,00	42.476,93	93,53	0,00
<b>Despesas Correntes</b>	65.000,00	45.415,42	45.415,42	100,00	45.415,42	100,00	42.476,93	93,53	0,00
<b>Despesas de Capital</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)</b>	13.439.680,00	27.607.550,95	19.997.027,08	72,43	19.110.335,10	69,22	18.519.271,92	67,08	886.691,98

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	20.393.005,00	31.579.174,84	25.189.665,42	79,77	24.106.305,14	76,34	23.862.898,63	75,57	1.083.360,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	18.425.115,00	24.066.509,87	22.663.500,04	94,17	21.483.881,63	89,27	21.023.951,09	87,36	1.179.618,41
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.039.750,00	1.094.337,37	1.085.077,56	99,15	1.084.514,44	99,10	1.070.445,01	97,82	563,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	127.000,00	170.000,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	170.000,00	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	70.000,00	43.588,80	43.588,80	100,00	43.588,80	100,00	43.588,80	100,00	0,00

<i>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)</i>	<i>4.049.230,00</i>	<i>4.922.579,98</i>	<i>4.905.140,84</i>	<i>99,65</i>	<i>4.814.929,10</i>	<i>97,81</i>	<i>4.781.608,32</i>	<i>97,14</i>	<i>90.211,74</i>
<i>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</i>	<i>44.104.100,00</i>	<i>61.876.190,86</i>	<i>54.056.972,66</i>	<i>87,36</i>	<i>51.703.219,11</i>	<i>83,56</i>	<i>50.952.491,85</i>	<i>82,35</i>	<i>2.353.753,55</i>
<i>(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020</i>	<i>13.439.680,00</i>	<i>27.261.080,72</i>	<i>19.650.560,46</i>	<i>72,08</i>	<i>18.763.868,48</i>	<i>68,83</i>	<i>18.510.858,27</i>	<i>67,90</i>	<i>886.691,98</i>
<i>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</i>	<i>30.664.420,00</i>	<i>34.615.110,14</i>	<i>34.406.412,20</i>	<i>99,40</i>	<i>32.939.350,63</i>	<i>95,16</i>	<i>32.441.633,58</i>	<i>93,72</i>	<i>1.467.061,57</i>

*Fonte: SIOPS, Espírito Santo 20/02/26 09:57:39*

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

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

*3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.*

*9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, 2025.*

<i>Bloco de Financiamento</i>	<i>Programas de Trabalho</i>	<i>Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)</i>	<i>Valor Executado</i>
<i>Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde</i>	<i>1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE</i>	<i>R\$ 2.012.825,00</i>	<i>517.993,65</i>
	<i>1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</i>	<i>R\$ 2.143.000,00</i>	<i>763.657,08</i>
<i>Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde</i>	<i>10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM</i>	<i>R\$ 1.710.958,77</i>	<i>1.566.653,84</i>
	<i>10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE</i>	<i>R\$ 2.522.916,00</i>	<i>2.522.916,00</i>
	<i>103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</i>	<i>R\$ 4.092.106,28</i>	<i>4.092.106,28</i>
	<i>10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL</i>	<i>R\$ 2.348,80</i>	<i>2.348,80</i>
	<i>1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL</i>	<i>R\$ 3.870.000,00</i>	<i>602.609,30</i>
	<i>1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC</i>	<i>R\$ 1.764.299,92</i>	<i>1.764.299,92</i>
	<i>10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</i>	<i>R\$ 247.360,80</i>	<i>247.360,80</i>

<i>Bloco de Financiamento</i>	<i>Programas de Trabalho</i>	<i>Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)</i>	<i>Valor Executado</i>
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18.000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 17.380,00	17.380,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 315.744,00	315.744,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 153.524,94	153.524,94
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 71.569,68	71.569,68
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	30.049,09

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

## **Análises e Considerações**

Além das transferências descritas acima no Quadro 9.4, houve repasses do governo estadual sendo:

- R\$ 1.358.229,60 para repasse ao CIM NORTE referente a Rede Cuidar polo São Mateus, montante todo repassado.
- R\$ 172.000,00, referente ao repasse do SERDIA implantado no município, sendo R\$ 115.200,00 liquidado no período.

### **9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar**

#### **EMENDAS PARLAMENTARES**

Em 2026, foi emitida a NOTA INFORMATIVA Nº 2/2026-CGAI/DGIP/SE/MS, com intuito fortalecimento da transparência e da rastreabilidade dos recursos oriundos de emendas parlamentares, ao condicionar a destinação de emendas à saúde, em todas as suas modalidades, ao cumprimento de critérios técnicos definidos pelo gestor federal do SUS, em consonância com as orientações das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite (CIB/CIT), bem como à obrigatoriedade de vinculação das ações financiadas por esses recursos aos instrumentos de planejamento do SUS, a saber: Programação Anual de Saúde (PAS); Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA); Relatório de Gestão (RG); e, a fim de facilitar a prestação de contas, foram incluídas tabelas específicas, nos RDQA e RG com informações, registradas e importadas do InvestSUS sobre os recursos repassados pelo Ministério da Saúde aos entes federados decorrentes de emendas parlamentares

Esta Nota Informativa orienta os gestores e conselheiros de saúde estaduais, distrital e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à inclusão e à visualização de informações sobre recursos provenientes de emendas parlamentares no Relatório de Gestão (RG) e nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), no âmbito do sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), a partir da integração com o Sistema de Investimentos Federais do SUS (InvestSUS).

A medida visa fortalecer a transparência, a rastreabilidade e a integração entre planejamento, execução orçamentária e prestação de contas dos recursos de emendas parlamentares destinados à saúde.

No ano de 2025, foi acrescentado a tabela 9.5 na execução orçamentária.

Registro da Execução de Recursos Repassados por Emendas Parlamentares

Os dados de execução física referentes a recursos repassados por emendas parlamentares, registrados neste Relatório de Gestão - RG, são do exercício de 2025, conforme abaixo.

## 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

### Orientações para o Registro da Execução de Recursos Repassados por Emendas Parlamentares

Os dados de execução física referentes a recursos repassados por emendas parlamentares, registrados neste Relatório de Gestão - RG, devem corresponder exclusivamente ao exercício de **2025**, independente da data de preenchimento do instrumento.

O **RG** é o instrumento de planejamento, de elaboração anual, que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde — **PAS**, conforme estabelece a **LC nº 141/2012** e a **PRC nº 1/2017**, tendo como referência o exercício financeiro encerrado em **31 de dezembro**, neste caso, **2025**.

A entrega ao Conselho de Saúde em **30 de março do ano subsequente** é o prazo legal para envio do documento, logo, as informações declaradas no **InvestSUS** e prestadas no referido **RG** devem corresponder ao ano de referência acima citado.

Uma vez identificadas inconsistências nos dados de execução, o gestor deverá:

1. Corrigir as informações diretamente no **InvestSUS**, plataforma de monitoramento da execução dos recursos de emendas parlamentares destinados à saúde; e/ou
2. Registrar o ocorrido no campo "**Análises e Considerações**" do **RG**, contextualizando a inconsistência: suas causas e as providências adotadas.

#### **Responsabilidade do Gestor**

O preenchimento fidedigno das informações constantes neste Relatório de Gestão é de responsabilidade do gestor municipal/estadual de saúde, que responde pela veracidade, consistência e tempestividade dos dados declarados, nos termos da legislação vigente, sujeitando-se às sanções previstas em caso de omissão ou registro de informações inverídicas.

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

Abaixo, print da tela do InvestSUS.

N. Proposta	Tipo de Recurso	Tipo	Situação ↑	Instrumento	Valor
91182225001	-	-	Proposta Cancelada	-	R\$ 0,00
11822633000125002	PROGRAMA	EQUIPAMENTO	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	-	R\$ 199.596,00
11822633000125001	PROGRAMA	EQUIPAMENTO	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	-	R\$ 7.158,00
36000715298202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	8908	R\$ 200.000,00
36000700475202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	9119	R\$ 670.400,00
36000652032202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7337	R\$ 400.000,00
36000652040202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7337	R\$ 200.000,00
36000700438202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	8411	R\$ 2.420.000,00
36000700484202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	9414	R\$ 350.000,00
36000652021202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7337	R\$ 650.000,00

Fonte: dados retirados do sistema InvestSUS, Jaguaré/ES, março de 2026.

Em 2025, tiveram Início as obras pelo programa NOVO PAC, Unidade de Saúde Riviera e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I).

## 10) AUDITORIAS

Não houve registro de auditorias no período.

## 11) ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

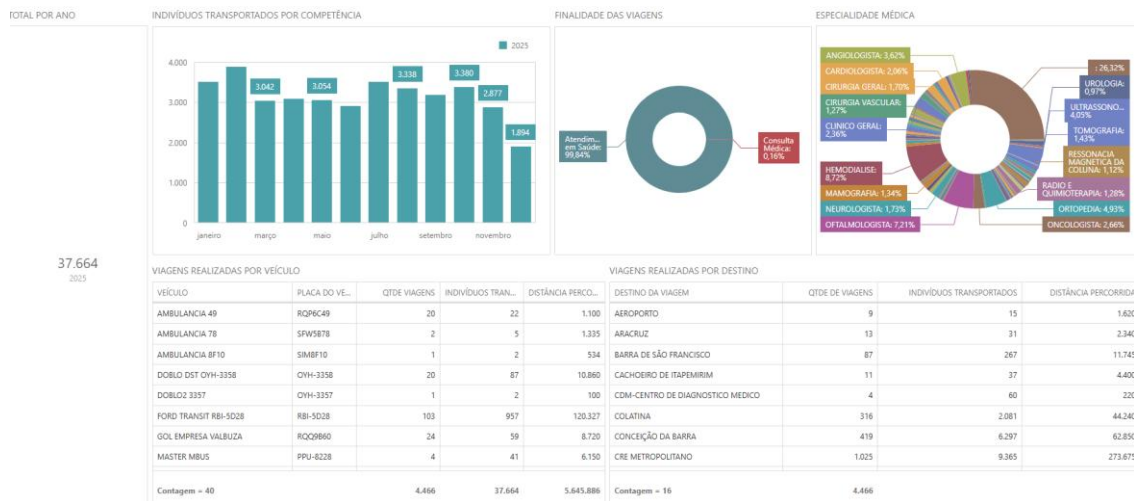
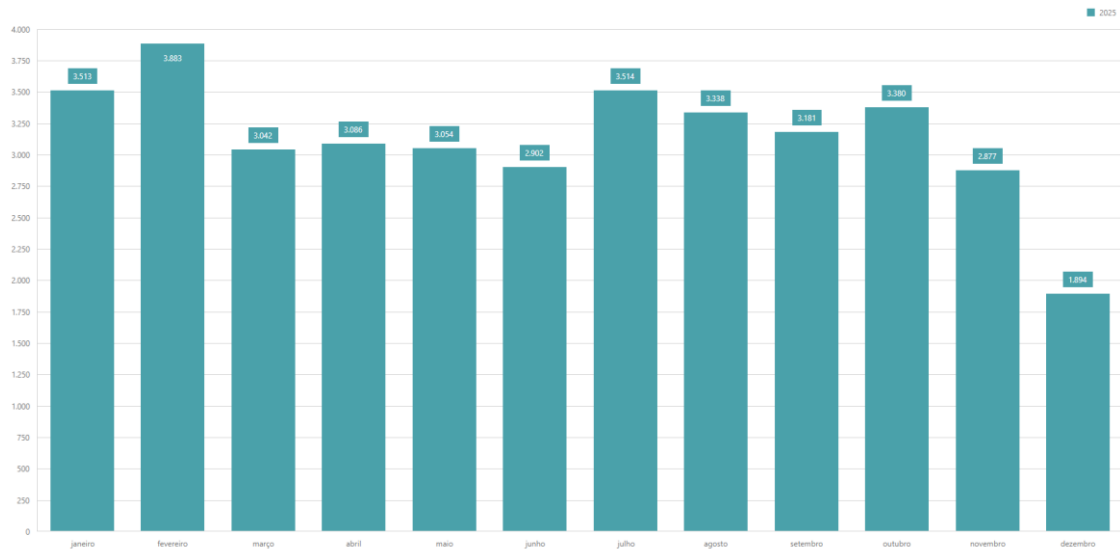
### 11.1) TRANSPORTE SANITÁRIO

Grande parte dos atendimentos de média e alta complexidade eletiva e da rede hospitalar concentra-se em outros pontos de atenção da região de saúde e na capital do estado, o município precisa dispor de transporte eletivo para várias demandas, dentre elas: realização de hemodiálise, internações, realização de exames de diagnósticos, consultas especializadas e cirurgias eletivas, além dos transportes de urgência e emergência de transferência da UMI para hospitais regionais e estaduais.

Quadro: Transporte Sanitário – pessoas transportadas, SMS Jaguaré, 2025.

<b>Q1/2025</b>	<b>JAN.</b>	<b>FEV.</b>	<b>MAR.</b>	<b>ABR</b>	<b>TOTAL</b>
<i>Pessoas transportadas</i>	3.513	3.883	3.042	3.086	13.524
<b>Q2/2025</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
<i>Pessoas transportadas</i>	3.054	2.902	3.514	3.338	12.808
<b>Q3/2025</b>	<b>SET.</b>	<b>OUT.</b>	<b>NOV.</b>	<b>DEZ.</b>	<b>TOTAL</b>
	3.181	3.380	2.877	1.894	11.332
<i>Total</i>					37.644

Fonte: RGsystem, fev. 2026.



Fonte: RGsystem, fev.2026.

## 11.2) AÇÕES ESTRATÉGICAS

- Vacinação

Cobertura vacinal – série histórica, 2024/2025

<b>VACINAS</b>		<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Ao nascer</b>	BCG	87,31%	<b>70,50%</b>
	Hepatite B	86%	<b>63,75%</b>
<b>&lt; 1 ano</b>	Pentavalente	99,78%	88,50%
	Poliomielite	98,25%	87,20%
	Pneumocócica 10	98,03%	88,07%
	Rotavírus	98,03%	94,58%
	Meningocócica C	96,06%	91,58%
	Febre Amarela	76,81%	78,25%
<b>1ano</b>	Hepatite A	88,40%	103,47%
	SCR 1 dose	99,34%	105,47%
	Varicela 1dose	60,61%	83,30%
	SCR 2 dose	92,56%	89,37%
	Varicela 2 dose	30,89%	83,60%
<b>Reforços 1 ano</b>	Pneumocócica 10 REF	102,84%	93,93%
	Meningocócica C REF	104,38%	96,10%
	Poliomielite R1	123,41%	96,53%
	DTP R1	98,25%	94,79%
<b>Reforços 4 anos</b>	Febre amarela REF	97,08%	81,12%
	Poliomielite R2	137,77%	-
	DTP R2	116,94%	97,30%

SMS/VIE, 2026.

## 11.3) VIGILÂNCIA AMBIENTAL (VIA)

### AÇÕES REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

#### DENGUE

- Visitas diárias pelos ACEs nos imóveis (tratamento focal, “pente-fino” quando necessário);
- Visita quinzenal em Ponto Estratégicos;
- Bloqueio com Fumassê em locais com notificações de dengue;
- Inspeção em denúncias;
- Realização LIRAA ( 04 ciclos anuais) ;
- Produção diária, semanal e mensal do serviço de campo;
- Análise das amostras de foco;
- Preenchimento e envio FORMSUS (04 vezes anuais);
- Supervisões diretas e indiretas nos ACES;
- Palestras, quando necessário ou solicitado;
- Ações preventivas quando necessário;

## ANTIRRABICA

- Cronograma de vacinação antirrábico;
- Vacinação de animais no município (cães e gatos);

## VIGIAGUA

- Coleta de agua;
- Envio de amostras para regional;
- Alimentação de sistema de informação;
- Digitação na GAL;

## VIGISOLO

- Alimentação de sistema;

## MALÁRIA

- Controle de imigrantes vindos de áreas de risco (Rondônia);
- Coleta de lâminas para gota espeda quando necessário;
- Tratamento e acompanhamento de paciente positivo;
- Bloqueio caso ocorra algum caso no município;
- Digitação na GAL;

## LEISHMANIOSE

- Coleta de material, escarificação de ferida para diagnostico da doença;
- Bloqueio em áreas positivas;
- Tratamento e acompanhamento de paciente positivo;
- Digitação na GAL;

## OUTROS

Vigilância, controle e tratamento em outras endemias quando necessário (Doenças de Chagas, Esquistossomose, Febre Amarela, Animais peçonhentos...).

### SERVIÇOS OFERTADOS PELA VIA

SERVIÇO OFERTADO	Ano 2025												Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Coleta de Água	12	12	12	13	13	12	12	12	13	6	0	0	117 Amostras
Visita Domiciliares Arboviroses	4152	4512	4975	2619	3005	3909	3894	2456	4516	3318	4169	4134	45659 Visitas
Vacina Antirrabica animal	-	-	-	-	-	-	828	2118	2614	878	0	0	6438 Animais
Fumasse	13	18	18	28	26	25	28	26	27	16	27	23	275 Aplicações
Leschimaniose	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	02 Atendimento

Malaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	00 Atendimento
Busca Ativa de Acidente Escorpião	6	7	8	9	7	8	7	9	9	7	8	7	92 Atendimento
Inspeções de denúncias	2	2	1	2	5	3	2	1	2	1	1	3	25 Inspeções
Outras endemias	-	-	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	07 Atendimento
<b>Total</b>	<b>4185</b>	<b>4551</b>	<b>5016</b>	<b>2674</b>	<b>3057</b>	<b>3959</b>	<b>4772</b>	<b>4622</b>	<b>7181</b>	<b>4226</b>	<b>4205</b>	<b>4167</b>	<b>52615</b>

#### 11.4) Plano Municipal de Saúde 2026/2029

Em 2025, a SMS de Jaguaré, criou a Comissão Municipal para elaboração do Plano Municipal de Saúde, que se reuniu em oficinas de trabalho, nos meses de junho a outubro para elaboração da análise situacional de saúde, estrutura do PMS e DOMI.



Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. Julho/2025.

## 12) RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Para os próximos anos é necessário considerar as propostas das conferências realizadas no município em 2023, 2024 e 2025, especialmente da 2ª Conferência Municipal – Reunião Ampliada - Etapa Municipal da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano, realizada em 20 de março de 2025, em Jaguaré/ES, com a participação de 63 pessoas, entre, gestores, usuários do SUS, trabalhadores de Saúde, prestadores, vereadores, que aprovaram as propostas relativas aos trabalhadores:

- Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no município de Jaguaré/ES.

- Fortalecer o Programa Vigilância em Saúde das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA) de Jaguaré/ES.
- Regulamentar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários dos servidores públicos da Saúde de Jaguaré/ES em 2025.
- Garantir assistência efetiva ao trabalhador e trabalhadora em todas instancias públicas e privadas da sociedade.
- Criar normativas com protocolos efetivos a serem cumpridos pelos empregadores e empregadoras locais, públicos e privados, garantindo os direitos fundamentais dos trabalhadores.
- Garantir o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's), em todos ambientes de trabalho do setor público de Jaguaré/ES.
- Criação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), junto a Secretaria Municipal de Saúde com o propósito de assessorar o conselho de saúde em questões relacionadas à saúde ocupacional.
- Criação, pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de horário estendido para atendimento dos Trabalhadores, em contra turnos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo acesso aos trabalhadores em horários que possam ser atendimentos fora do horário de trabalho.
- Resgatar o Projeto “Reequilíbrio” - Práticas Naturais no SUS que era ofertado na SMS (2009/2010), para atendimento com práticas alternativas e complementares do SUS destinada aos trabalhadores, com abordagens terapêuticas que podem prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade.
- Fomentar junto aos Sindicatos locais, a realização de evento de abrangência Municipal, envolvendo todos os setores sobre a saúde do trabalhador e da trabalhadora para mobilizar sobre o tema de prevenção a saúde.

Em 2026, haverá a 18ª Conferência Nacional de Saúde, momento de resgatar o valor do SUS no município, região, estado e país. Oportunidade de resgatar a participação social no SUS, conforme prevê a Lei 8.142/90.

Em reunião de apresentação do RAG no CMS, em 31/03/2026, foi feita consideração por membro usuário da necessidade da SMS da necessidade de aprimorar os processos de trabalho da APS e da UMI, especialmente na identificação das subpopulações de risco, a prevenção da saúde, investir em educação permanente dos profissionais de saúde e a integração da APS junto aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para que os indicadores de saúde possam ser alcançados. Além de avaliar e propor melhorias para melhorias de estrutura de trabalho, sobre os baixos salários dos profissionais e trabalhadores da saúde, será preciso atualização de plano de cargos, carreiras e salários do SUS junto a prefeitura, visto estar defasado há anos, além da realização de concurso público.

## ANEXO II - RESOLUÇÃO DO CMS APROVA O RAG 2025



*Prefeitura Municipal de Jaguaré*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Estado do Espírito Santo*

### RESOLUÇÃO C.M.S. Nº 035/2026

O Conselho Municipal de Saúde de Jaguaré, criado pela Lei 358/1996 e alterações introduzidas pelas Leis nº 435/1998, nº 486/2000, nº 951/2011, nº 1.033/2012 e nº 1.056/2013, no uso de suas competências regimentais e atribuições, em reunião ordinária nesta data.

Considerando as prerrogativas e prazos legais para o instrumento de gestão do SUS, Relatório Anual de Gestão (RAG).

Considerando que O RAG é o instrumento de planejamento, de elaboração anual, que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde — PAS, conforme estabelece a LC nº 141/2012 e a PRC nº 1/2017, tendo como referência o exercício financeiro encerrado em 31 de dezembro, neste caso, 2025.

#### RESOLVE:

**APROVAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2025 (RAG 2025).**

Jaguaré/ES, 31 de março de 2026.

Documento assinado digitalmente  
**RAQUEL PARIZ DE BACKER GRIPPA**  
Data: 05/04/2026 08:33:19-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**RAQUEL PARIZ DE BACKER GRIPPA**  
Presidente

*“Individualmente, somos apenas uma gota. Juntos,  
somos um oceano.”*

(Ryunosuke Satoro)

Equipe Técnica Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaré/ES.

Março/2026.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

- JAGUARÉ/ES. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025.** Secretaria de Saúde, 2021.

- JAGUARÉ/ES. **Orçamento do Exercício de 2025.** Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré/ES. Prefeitura Municipal de Jaguaré. Jaguaré/ES, 2025.

### - SITE DA PREFEITURA DE JAGUARÉ

<http://www.jaguare.es.gov.br/pagina/ler/1000/historia>

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

[RG System](#)

[DigiSUS Gestor - Home](#)

[Portal Único ms.gov.br](#)

