

Relatório Anual de Gestão 2025

RITA DE CASSIA FONTES
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
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | ES |
| Município | MUNIZ FREIRE |
| Região de Saúde | Sul |
| Área | 679,92 Km ² |
| População | 18.809 Hab |
| Densidade Populacional | 28 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/05/2026

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| Número CNES | 6702252 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 27165687000171 |
| Endereço | AVENIDA WALFREDO RIBEIRO SOARES 297 |
| Email | sec.saude@munizfreire.es.gov.br |
| Telefone | 28 35441402 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2026

1.3. Informações da Gestão

| | |
|---|-------------------------------------|
| Prefeito(a) | GESI ANTÔNIO DA SILVA JÚNIOR |
| Secretário(a) de Saúde cadastrado no período | RITA DE CASSIA FONTES |
| E-mail secretário(a) | contabilidade@munizfreire.es.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 2835441370 |

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

Data da consulta: 19/05/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 06/1991 |
| CNPJ | 14.674.999/0001-69 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Rita de Cássia Fontes |

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

Data da consulta: 19/05/2026

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: 30/09/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|----------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ALEGRE | 772.714 | 30702 | 39,73 |
| ALFREDO CHAVES | 615.593 | 14376 | 23,35 |
| ANCHIETA | 404.882 | 33017 | 81,55 |

| | | | |
|-------------------------|---------|--------|--------|
| APIACÁ | 193.579 | 7462 | 38,55 |
| ATILIO VIVACQUA | 226.813 | 11046 | 48,70 |
| BOM JESUS DO NORTE | 89.111 | 10820 | 121,42 |
| CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM | 876.792 | 198342 | 226,21 |
| CASTELO | 668.971 | 39575 | 59,16 |
| DIVINO DE SÃO LOURENÇO | 175.792 | 5397 | 30,70 |
| DORES DO RIO PRETO | 153.106 | 6902 | 45,08 |
| GUAÇUÍ | 467.758 | 31418 | 67,17 |
| IBITIRAMA | 329.451 | 10015 | 30,40 |
| ICONHA | 202.92 | 12790 | 63,03 |
| IRUPI | 184.428 | 14647 | 79,42 |
| ITAPEMIRIM | 557.156 | 44020 | 79,01 |
| IÚNA | 460.522 | 30556 | 66,35 |
| JERÔNIMO MONTEIRO | 162.164 | 12108 | 74,67 |
| MARATAÍZES | 135.402 | 45953 | 339,38 |
| MIMOSO DO SUL | 867.281 | 25088 | 28,93 |
| MUNIZ FREIRE | 679.922 | 18809 | 27,66 |
| MUQUI | 326.873 | 14185 | 43,40 |
| PIÚMA | 73.504 | 23912 | 325,32 |
| PRESIDENTE KENNEDY | 586.464 | 14852 | 25,32 |
| RIO NOVO DO SUL | 203.721 | 11471 | 56,31 |
| SÃO JOSÉ DO CALÇADO | 272.771 | 11411 | 41,83 |
| VARGEM ALTA | 414.737 | 20390 | 49,16 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|----------------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Rua Cônego José Bazzarella | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | Rita de Cássia Fontes | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 6 |
| | Governo | 0 |
| | Trabalhadores | 4 |
| | Prestadores | 0 |

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Muniz Freire é um município com considerável extensão territorial, com praticamente 680 km², e com grande área rural permeada por estradas de chão batido e localidades que se encontram distantes da sede municipal. Sua densidade demográfica é a terceira menor da Região Sul, com ocupação aproximada de 28 hab/km², o que remete às suas características rurais extensas. Situado na microrregião do Caparaó, fazendo divisa com os municípios e Alegre, Ibitirama, Iúna, Ibatiba, Brejetuba, Conceição do Castelo e Castelo.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

No ano de 2025 diferentemente dos anos anteriores se desenrolou sem nenhuma preocupação central em relação à área da saúde. Não há no momento nenhum surto ou epidemia existente em nosso município como também as arboviroses encontram-se controladas, em especial referenciando-se aos anos anteriores. O ano de 2025 termina com o andamento das obras de construção das Unidades Básicas de Saúde em Amorim e no distrito de Itaici, em fase final de acabamento. A expectativa é que elas iniciem suas operações em breve. A atenção primária finaliza o ano mantendo os serviços oferecidos com as costumeiras dificuldades de fixação de profissionais médicos, mas avançou em relação ao provimento de ACS a partir do processo seletivo realizado neste ano. Com ele, foi possível atingir o número de 52 profissionais e redimensionar os territórios das equipes a fim de garantir cobertura territorial e populacional nos moldes dos parâmetros do Ministério da Saúde.

No campo da assistência o município conseguiu manter o ambulatório de especialidades vinculado à Santa Casa, o que garantiu o acesso da população a serviços essenciais de saúde. Além disso, a contratualização de leitos e serviços ambulatoriais junto à SESA garantiu um novo patamar de atendimento à Santa Casa, recebendo pacientes de diversos municípios do estado. Para 2026, espera-se a reativação do Centro Cirúrgico local, considerando as adequações alcançadas com sua reforma.

Apesar dos desafios, a gestão da saúde se mostra otimista com o ano de 2026.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
| 0 a 4 anos | 612 | 593 | 1.205 |
| 5 a 9 anos | 662 | 637 | 1.299 |
| 10 a 14 anos | 666 | 597 | 1.263 |
| 15 a 19 anos | 656 | 567 | 1.223 |
| 20 a 29 anos | 1.332 | 1.201 | 2.533 |
| 30 a 39 anos | 1.336 | 1.268 | 2.604 |
| 40 a 49 anos | 1.380 | 1.367 | 2.747 |
| 50 a 59 anos | 1.219 | 1.159 | 2.378 |
| 60 a 69 anos | 983 | 921 | 1.904 |
| 70 a 79 anos | 514 | 578 | 1.092 |
| 80 anos e mais | 231 | 330 | 561 |
| Total | 9.591 | 9.218 | 18.809 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------|------|------|------|------|
| MUNIZ FREIRE | 199 | 211 | 229 | 217 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

| Capítulo CID-10 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 214 | 64 | 88 | 94 | 82 |
| II. Neoplasias (tumores) | 120 | 109 | 87 | 105 | 125 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 7 | 9 | 6 | 11 | 22 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 35 | 33 | 36 | 35 | 39 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 18 | 20 | 16 | 17 | 9 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 20 | 20 | 34 | 42 | 43 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 3 | 10 | 7 | 7 | 13 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 3 | 2 | - | 4 | 2 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 136 | 151 | 130 | 175 | 123 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 94 | 106 | 122 | 166 | 201 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 86 | 88 | 120 | 200 | 149 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 20 | 8 | 30 | 61 | 49 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 10 | 29 | 45 | 42 | 57 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 97 | 49 | 129 | 159 | 152 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 155 | 136 | 162 | 156 | 158 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 14 | 10 | 22 | 24 | 29 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 16 | 8 | 9 | 6 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 21 | 12 | 19 | 22 | 25 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 174 | 195 | 186 | 222 | 200 |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 9 | 15 | 34 | 61 | 58 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1.240 | 1.082 | 1.281 | 1.612 | 1.542 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 37 | 7 | 6 | 1 |
| II. Neoplasias (tumores) | 20 | 17 | 14 | 28 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 12 | 7 | 5 | 10 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 5 | 4 | 6 | 5 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 47 | 61 | 40 | 54 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 10 | 11 | 14 | 8 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 5 | 8 | 7 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | - | 2 | 3 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 2 | 8 | 10 | 7 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | 2 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | 3 | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 1 | 1 | - |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 18 | 15 | 21 | 15 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 155 | 137 | 132 | 140 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Muniz Freire, segundo estimativas do TCU, vinha sofrendo diminuição desde o Censo 2010, onde a mesma foi estabelecida no ano de 202 em 18.809 habitantes. Desde o último censo, estas estimativas apontaram uma diminuição da população em mais de 1.200 habitantes, sendo estimado em 2021 uma população de 17.176 habitantes, o que representaria aproximadamente uma redução de 7% do contingente populacional. Contudo, com a publicação dos primeiros resultados apresentados para o ano de 2025, Muniz Freire apresentou uma população de 18.809 habitantes, representando um aumento de apenas 1633 pessoas ao longo de 05 anos. O novo levantamento populacional pode ter implicações importantes na dinâmica social e econômica do município, porém seus efeitos serão bem menores aqueles que seriam observados caso as estimativas se confirmassem. De acordo com a dinâmica urbana do município, existem algumas localidades que visivelmente apresentaram maiores mudanças no que diz respeito à ocupação do espaço. Na sede, os bairros Santa Terezinha, Santa Cecília e Av. Hélio de Assis são exemplos de localidades em que houve maior crescimento da população residente. Em relação aos nascimentos, os quatro anos em análise apresentam tendência de manutenção, com média de praticamente 220 nascimentos. Porém este valor é inferior à média dos quatro anos anteriores à análise. Esse fenômeno pode ser uma expressão inicial daquilo que já se convencionou como a mudança da pirâmide etária, já observada em países e sociedades mais desenvolvidas, onde há redução das populações de menor idade, como resultado do menor número de nascimentos, e aumento do número de pessoas que ocupam as faixas etárias de maior idade, como reflexo da maior expectativa de vida desses países. Nesse caso em particular, como nossa análise é limitada, será necessário muitos anos a seguir a fim de estabelecer que esta dinâmica se desenrola no município. As causas de internação hospitalar em 2025 refletem em grande medida a realidade nacional e estadual, destacando-se em primeiro lugar as doenças do aparelho respiratório, as causas externas, as doenças do aparelho circulatório, as condições ligadas à gravidez e ao parto, as neoplasias e doenças do aparelho digestivo. Em 2024, com 140 óbitos registrados até o final do ano, a ordem de maior ocorrência segue o que se observou no ano anterior, sendo as doenças do aparelho circulatório a principal causa de mortes, com 54 registros, seguida das neoplasias com 28 registros.

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 | 117.793 |
| Atendimento Individual | 41.422 |
| Procedimento | 73.983 |
| Atendimento Odontológico | 9.615 |

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 | 15 | - | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 448 | - | 394 | 188.604,41 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 373 | 8.794,47 | - | - |
| 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 | 836 | 8.794,47 | 394 | 188.604,41 |

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

Data da consulta: 19/05/2026.

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 | 394 | 2.407,34 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 4 | 1.026,00 |

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

Data da consulta: 19/05/2026.

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 | 5.021 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 18.535 | 86.559,30 | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 38.679 | 237.991,94 | 394 | 188.604,41 |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 384 | 9.043,79 | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |

| | | | | |
|--|---------------|-------------------|------------|-------------------|
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | 11.727 | 58.048,65 | - | - |
| 09 | | | | |
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | - | - | - | - |
| Total | 74.346 | 391.643,68 | 394 | 188.604,41 |

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

Data da consulta: 19/05/2026.

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 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 462 | - |
| Total | 462 | - |

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

Data da consulta: 19/05/2026.

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

A produção dos serviços de saúde em 2025 demonstrou-se expressiva, comparando-se com o ano de 2024. As visitas domiciliares registraram 120.955 visitas ao longo do ano. Em 2024 esse número foi de 152.892 visitas, ou seja, 31.937 visitas a menos que no ano anterior, o que representou uma redução de praticamente 21% no total de visitas. Essa redução, muito provavelmente se deu por conta da redução do número de ACS durante parte do ano. Na ocasião, alguns ACS tinham vínculo temporário com o município, que precisou realizar processo seletivo para garantir o provimento destes profissionais. Contudo, o primeiro certame teve sua validade questionada na justiça pelo Sindicato Estadual da categoria e foi suspenso. Posteriormente, um novo edital foi lançado e o processo seletivo concretizado após as adequações técnicas e legais necessários. Tudo isso provocou atraso na contratação de novos profissionais, prejudicando o desempenho desse indicador. Já os atendimentos individuais que registraram 45.262 em 2024, em 2025 registraram 43.382 atendimentos, ficando 1.880 atendimentos a menos que naquele ano (4,1%). Em quantidade de procedimentos realizados na APS, o ano de 2024 registrou 31.687 procedimentos, enquanto que em 2025 foram registradas 38.006 ocorrências, o que representou um incremento de 6.319 procedimentos, significando um aumento de 20% em relação ao ano anterior. Os atendimentos odontológicos foram responsáveis por 12.048 registros no ano de 2024, e em 2025 foram registrados 9.710 atendimentos. Os dados dos atendimentos ambulatoriais de de 2025 somam 40.890, sendo 22.607 consultas, representando 55,29% dos atendimentos. As atividades coletivas somaram 591 ações, com 20.953 participantes em 2024. Já em 2025, foram 372 com 6.046 participantes, número muito inferior ao do ano anterior. . Na análise geral dos dados ambulatoriais verifica-se que os procedimentos clínicos superaram os demais. Normalmente estes procedimentos estão ligados ao atendimento do profissionais de saúde, especialmente médicos. A partir desses atendimentos é que se desencadeiam os demais dados de produção ambulatoriais, incluindo os procedimentos com finalidade diagnóstica e os cirúrgicos.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 46 | 46 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 8 | 8 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 3 | 3 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 64 | 64 |

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: 19/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 13 | 0 | 0 | 13 |
| CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 11 | 0 | 0 | 11 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 37 | 0 | 0 | 37 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 64 | 0 | 0 | 64 |

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: 19/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de saúde municipal é composta em sua maioria por 08 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo UBS de Muniz Freire, Piaçu, Menino Jesus, São Pedro, Itaici, Vieira Machado, Assunção e Alto Norte. Além delas, a rede se estrutura com a Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria José, que se caracteriza como um hospital de pequeno porte (HPP), com um Pronto Atendimento 24 horas, e um ambulatório de especialidades; com a Apae de Muniz Freire, como prestadora de serviços especializados, especialmente à população com deficiências; um centro de especialidades, que hoje abriga a Casa Rosa, voltada ao atendimento humanizado de mulheres; uma Farmácia cidadã e a Farmácia da UBS Piaçu; também um Centro de Atenção Psicossocial Tipo 1; um setor de regulação em saúde; um setor de Vigilância em Saúde, onde se desenvolve ações de Vigilância Epidemiológica, Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária; além de unidade móvel do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU 192).

Vale mencionar ainda, que se encontravam em fase final de acabamento a construção das Unidades de Saúde de Amorim e Itaici. Elas abrigarão as respectivas equipes de saúde, oportunizando melhores condições de trabalho aos profissionais e de atendimento à população em suas localidades.

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) | Bolsistas (07) | 9 | 3 | 14 | 3 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6 | 10 | 21 | 20 | 54 |
| | Informais (09) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1 | 0 | 0 | 7 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 2 | 2 | 18 | 13 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Informais (09) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 2 | 1 | 7 | 5 | 0 |
| Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| | Informais (09) | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 4 | 4 | 16 | 21 | 1 |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 0 | 0 | 2 | 5 | 0 |
| Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 16 | 9 | 12 | 26 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/05/2026.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| Privada (NJ grupos 2, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 4 | 19 | 27 | 31 | |
| | Celetistas (0105) | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| | Informais (09) | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 6 | 7 | 8 | 11 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Autônomos (0209, 0210) | 4 | 1 | 0 | 0 | |
| | Bolsistas (07) | 9 | 22 | 29 | 31 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 119 | 109 | 110 | 110 | |
| | Informais (09) | 3 | 3 | 2 | 2 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 18 | 16 | 19 | 18 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 8 | 5 | 3 | |
| Sem fins lucrativos (NJ grupo 3) | Autônomos (0209, 0210) | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| | Celetistas (0105) | 8 | 4 | 4 | 3 | |
| | Informais (09) | 15 | 13 | 13 | 11 | |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 1 | 1 | 1 | 1 | |

| 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) | 3 | 4 | 7 | 7 | |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|----|----|----|----|
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 33 | 54 | 77 | 91 |
| Sem fins lucrativos (NJ grupo 3) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 43 | 53 | 61 | 75 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde está distribuída entre servidores efetivos (estatutários), contratados temporariamente, comissionados e aqueles prestadores de serviço vinculados a Consórcio Público de Saúde (CIM Pedra Azul).

Os estatutários ainda representam a maior parte da força de trabalho e estão distribuídos em todas as categorias profissionais, assim como também a maioria dos contratados temporariamente. Já os prestadores de serviço, normalmente estão relacionados aos profissionais de nível técnico ou superior, e que prestam assistência direta à população, ou auxiliam no processo assistencial.

O terceiro quadrimestre foi finalizado sem o desenvolvimento de uma política estruturada de saúde do trabalhador, especialmente para os trabalhadores do SUS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Básica através do aperfeiçoamento dos processos de trabalho e da qualificação da assistência.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Melhorar o atendimento na Atenção Básica, alcançando maior resolubilidade dos problemas e necessidades de saúde da população.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reformar Unidades Básicas de Saúde. | Unidades reformadas | Número | 2020 | 0 | 7 | 5 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Levantar deficiências e estabelecer serviços de reforma a serem realizados, de acordo com cada UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma de UBS prioritárias, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Formalizar processo para contratação do serviço de reforma, mediante termo de referência. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar reforma das UBS. | | | | | | | | | | |
| 2. Implantar Academia da Saúde. | Nº academias implantadas | Número | 2020 | 0 | 2 | Não programada | Número | | | |
| 3. Ampliar UBS Itaici. | UBS ampliada | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades do programa. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 2020 | 75,90 | 80,00 | 80,00 | Percentual | | 89,27 | 111,59 |
| Ação Nº 1 - Identificar beneficiários do Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família), de acordo com seus respectivos territórios/equipes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar estratégia de incentivo à participação da população às ações de acompanhamento da saúde. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Confeccionar cronograma de ações, por território. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar as ações de acompanhamento, conforme diretrizes do MS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar busca ativa, principalmente dos faltosos. | | | | | | | | | | |
| 5. Implantar 02 UBS com horário de atendimento estendido - Programa Saúde na Hora. | Nº UBS com horário estendido | Número | 2020 | 0 | 2 | Não programada | Número | | | |
| 6. Implantar serviço de práticas integrativas. | Serviço PI implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 7. Implementar programa sobre a Política Nacional de Saúde do Homem nas UBS. | UBS com programa implementado | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Programar atendimento à população masculina com horário diferenciado, de acordo com a população de cada território. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adotar protocolo de atendimento à Saúde do Homem, de acordo com diretrizes do MS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações de conscientização sobre a saúde do homem. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecer a Estratégia Saúde da Família como a principal estratégia de assistência em saúde no município. | | | | | | | | | | |
| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |

| 1. Garantir cobertura da Saúde da Família em todo território municipal. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Delimitar a microárea de cada ACS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Estabelecer prazo de cadastro de 02 meses para novas famílias no território. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Disponibilizar instrumento/ferramenta de cadastro. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Promover o recrutamento de pessoal a fim de manter as equipes de saúde completas, quando necessário. | | | | | | | | | | |
| 2. Implantar a 9ª equipe de Saúde da Família. | Equipe implantada | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 3. Implantar o Telessaúde nas UBS. | Nº UBS com Telessaúde implantado | Número | 2020 | 0 | 8 | 8 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Difundir a importância do Telessaúde entre os profissionais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir pontos de atenção. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar profissionais à estratégia do Telessaúde. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.3 - Aperfeiçoar a atenção à saúde da mulher e da criança, priorizando a assistência ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e à primeira infância. | | | | | | | | | | |
| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir o mínimo de 06 consultas de pré-natal às gestantes assistidas na rede municipal. | % gestantes com 06 consultas | Percentual | 2020 | 24,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 87,57 | 97,30 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de gestantes, ainda no 1º trimestre. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar exames diagnósticos a partir de todas as UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adotar estratégias de incentivo à adesão ao pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Qualificar profissionais quanto à assistência pré-natal. | | | | | | | | | | |
| 2. Garantir que as gestantes iniciem o pré-natal no 1º trimestre de gestação. | % ges iniciaram o pré-natal 1º trim | Percentual | 2020 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 82,40 | 91,56 |
| Ação Nº 1 - Busca ativa das gestantes, especialmente pelos ACS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir primeira consulta, independentemente da programação do agendamento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Qualificar todos os profissionais para identificarem casos suspeitos de gestação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Sensibilizar comunidades para a importância do início precoce do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir exames diagnósticos para todas os casos suspeitos de gestação. | | | | | | | | | | |
| 3. Ofertar consulta puerperal até 42 dias após o parto, para mulheres acompanhadas na rede municipal. | % mulheres consulta puerperal até 42 dias | Percentual | 2020 | 40,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de consulta puerperal a todas as gestantes, antecipando-se o agendamento ao parto. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das puérperas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a disponibilidade de veículo para realização da primeira consulta, em domicílio. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Informar às gestantes sobre o direito e a importância da consulta puerperal durante o pré-natal. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|--------|--------|------------|--|--------|--------|
| 4. Promover o parto normal no SUS e na saúde suplementar. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Percentual | 2020 | 28,00 | 35,00 | 35,00 | Percentual | | 29,04 | 82,97 |
| Ação Nº 1 - Implantar programa de exercícios preparatórios ao parto, especialmente de pilates. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os benefícios do parto normal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fortalecer as ações de educação em saúde que promovam o parto normal nos grupos de gestantes. | | | | | | | | | | |
| 5. Realizar teste do pezinho de crianças nas UBS até o 5º dia de nascimento. | % teste do pezinho até 5º dia | Percentual | 2020 | 53,70 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 79,43 | 88,26 |
| Ação Nº 1 - Busca ativa dos nascidos vivos, a partir do nascimento ou da previsão de parto da mãe. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a gestante quanto a importância de realizar o exame até o 5º dia do nascimento do bebê. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do teste do pezinho ser realizado até o 5º dia. | | | | | | | | | | |
| 6. Realizar teste da orelhinha no 1º mês de vida. | % teste orelhinha até 01 mês de vida | Percentual | 2020 | 0,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 22,40 | 24,89 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da triagem neonatal no 1º mês de vida. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos RN até o 1º mês de vida. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta do exame, por meio da manutenção e calibração do aparelho. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir oferta do atendimento fonoaudiológico no 1º mês de vida. | | | | | | | | | | |
| 7. Realizar triagem auditiva em crianças das escolas prioritárias do PSE. | % de crianças do 1º ano com triagem auditiva realizada | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Relacionar público alvo, de acordo com as escolas prioritárias do PSE. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de testagem em conjunto com a Secretaria de Educação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta do exame a partir da calibragem do aparelho. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte para os profissionais fonoaudiólogos acessarem as escolas municipais. | | | | | | | | | | |
| 8. Realizar exames laboratoriais preconizados nos protocolos de pré-natal para as gestantes no 1º e 3º trimestre da gestação. | Gestantes com exames realizados no 1º e 3º trim | Percentual | 2020 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Prever número de exames de acordo com número de gestantes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir contratualização dos serviços laboratoriais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância dos exames do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a oferta de ultrassonografia. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Estabelecer cronograma de coleta de amostras laboratoriais em todas as unidades. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais quanto à importância de solicitar os exames preconizados em protocolos/linhas guia do MS e do município. | | | | | | | | | | |
| 9. Ofertar 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 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 | 2019 | 0,28 | 0,35 | 0,35 | Razão | | 0,28 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da mamografia para o rastreamento do câncer de mama. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o transporte das mulheres para realização do exame. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o processo de oferta. | | | | | | | | | | |

| Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 6 - Garantir a oferta de mamografia, mediante pactuação regional. | | | | | | | | | | |
| 10. Ofertar 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 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 | 2019 | 0,40 | 0,60 | 0,60 | Razão | | 0,73 | 121,67 |
| Ação Nº 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do exame preventivo para o rastreamento do câncer de colo de útero. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta de exames citopatológicos em todas as UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a entrega oportuna do resultado dos exames, conforme pactuação regional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar os dados pertinentes à realização de exames na faixa etária prioritária. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar a busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. | | | | | | | | | | |
| 11. Reduzir gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção | 2020 | 17,56 | 12,00 | 12,00 | Proporção | | 11,60 | 96,67 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os riscos relacionados à gravidez na adolescência. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adotar estratégias que incentivem a participação dos adolescentes na rotina das UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações estratégicas nas escolas do município através do PSE. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover ações de educação quanto aos métodos contraceptivos disponíveis. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir a cobertura por Agente Comunitário de Saúde para todo território municipal. | | | | | | | | | | |
| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter cobertura de ACS em todo território. | % pop coberta por ACS | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover a qualificação permanente dos ACS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover o recrutamento de pessoal, de acordo com as necessidades de cobertura territorial. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter cadastro e distribuição de áreas atualizadas. | | | | | | | | | | |
| 2. Qualificar os ACS às diretrizes da PNAB. | % de ACS qualificados às diretrizes da PNAB | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | Não programada | Percentual | | | |
| OBJETIVO Nº 1.5 - Melhorar os indicadores em saúde bucal através de uma assistência odontológica mais qualificada. | | | | | | | | | | |
| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter cobertura populacional com equipes de Saúde Bucal. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESB. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover o recrutamento de pessoal a fim de manter as equipes de saúde bucal completas, quando necessário. | | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar horário de atendimento em Saúde Bucal. | Nº de UBS com horário estendido | Número | 2020 | 0 | 2 | Não programada | Número | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|-------|----------------|------------|--|--------|--------|
| 3. Implantar serviço de prótese dentária. | Serviço de prótese dentária implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Garantir primeira consulta odontológica para gestantes. | % ges iniciaram pré-natal com 01 cons odont. | Percentual | 2020 | 80,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Identificar gestantes em cada território. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Programar atendimentos de acordo com a demanda da UBS, garantindo oferta da consulta ainda no 1º trimestre. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal odontológico. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Articular ações com a ESF a fim de captar todas as gestantes. | | | | | | | | | | |
| 5. Adquirir 02 cadeiras odontológicas. | Nº cadeiras adquiridas | Número | 2020 | 0 | 2 | Não programada | Número | | | |
| 6. Adquirir 03 aparelhos de raios-X odontológico. | Nº de aparelhos de raios-X adquiridos | Número | 2020 | 0 | 3 | Não programada | Número | | | |

OBJETIVO Nº 1 .6 - Qualificar a atenção voltada à população idosa.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Promover a avaliação do idoso quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais. | % idosos avaliados | Percentual | 2020 | 0,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Identificar população idosa do município, por equipe de saúde. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adotar protocolo de avaliação do idoso. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Treinar profissionais para a avaliação do idoso, especialmente quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Programar estratégia de avaliação da população alvo. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos idosos, a partir de critérios de prioridade. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar processo de avaliação dos idosos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Elaborar relatório circunstanciado contendo as fragilidades e vulnerabilidades encontradas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Adotar plano de intervenção e cuidado personalizado, que inclua atendimento domiciliar periódico e atenção clínico-terapêutica. | | | | | | | | | | |
| 2. Implantar programa de apoio a cuidadores de idosos. | Programa de apoio implantado | Número | 2020 | 0 | 100 | Não programada | Número | | | |
| 3. Promover seminário anual sobre a saúde do idoso. | Seminário anual realizado | Número | 2020 | 0 | 4 | 1 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer temas a serem debatidos no seminário. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir local e data para realização do seminário do idoso. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Definir colaboradores/convidados para as discussões do seminários. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Divulgar o evento e convocar a participação de toda sociedade. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Elaborar relatório com a síntese das discussões e propostas do seminário, dando-as o devido encaminhamentos ao CMS e ao poder público municipal. | | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Oferta de serviços especializados que atendam de maneira oportuna as principais demandas de saúde da população do município.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantir o atendimento especializado nas principais clínicas referenciadas pela Atenção Básica no âmbito municipal.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ofertar consultas especializadas nas clínicas cardiológica, ortopédica, ginecológica, pediátrica, endócrina e urológica. | Nº de clínicas especializadas | Número | 2020 | 6 | 6 | 60 | Número | | 6,00 | 10,00 |
| Ação Nº 1 - Contratar serviços especializados nas clínicas prioritárias. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Verificar disponibilidade de serviços especializados via consórcio de saúde. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adequar espaços necessários ao atendimento especializado. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Programar agenda de atendimento, considerando a demanda existente. | | | | | | | | | | |
| 2. Ofertar exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município. | Tipos de exames ofertados | Número | 2020 | 2 | 3 | 3 | Número | | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apurar demanda por exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adquirir aparelho de Ultrassonografia. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Programar oferta de serviços, considerando demanda existente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adequar espaços necessários à oferta dos respectivos exames. | | | | | | | | | | |
| 3. Garantir a oferta contínua de exames de patologia clínica. | Nº meses com oferta mantida por ano | Número | 2020 | 12 | 12 | 12 | Número | | 12,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Definir relação de exames laboratoriais a serem ofertados na rede municipal de saúde, com base nas necessidades epidemiológicas da população. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Providenciar o credenciamento e contratação dos serviços de patologia clínica, garantindo oferta em todos os meses do ano. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a execução do serviço de patologia clínica. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Programar a oferta de exames para todos os serviços assistenciais da rede básica e da especializada. | | | | | | | | | | |
| 4. Adquirir aparelho de ultrassonografia. | Aparelho ultrassonografia adquirido | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 5. Implantar Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). | CEO implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |

OBJETIVO Nº 2 .2 - Promover o acolhimento e a assistência de qualidade aos portadores de transtornos mentais.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar CAPS no município. | CAPS implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 2. Revisar elenco dos medicamentos utilizados no tratamento de transtornos mentais. | Relatório de revisão | Número | 2020 | 0 | 2 | Não programada | Número | | | |
| 3. Implantar atendimento psiquiátrico na UBS Piaçu. | Ated. Pisq. Em Piaçu | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Capacitar profissionais que atuam no CAPS para acolhimento de pacientes em surto psiquiátrico. | Profissionais capacitados | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer um programa de qualificação para os profissionais que atuam na saúde mental. | | | | | | | | | | |

Ação Nº 2 - Programar os momentos de realização das capacitações, de acordo com o programa de qualificação, e considerando as especificidades de cada categoria.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Promover a oferta de cirurgias de baixa e média complexidade, a fim de reduzir fila de espera.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Adequar o Centro Cirúrgico da Santa Casa de Muniz Freire para realizar cirurgias com menor grau de complexidade. | Centro Cirúrgico adequado | Número | 2022 | 0 | 1 | 1 | Número | | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Levantar necessidade assistencial da população em relação às cirurgias eletivas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adequar capacidade instalada do hospital. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adequar Centro Cirúrgico às normas operacionais e sanitárias vigentes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar o serviço na Rede Regional de Atenção Especializada. | | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação das ações de vigilância em saúde com vistas a prevenir agravos, reduzir danos e melhorar a qualidade de vida da população.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos e os danos decorrentes de doenças e agravos, contemplando o cumprimento das metas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reestruturar o Laboratório Municipal para realização de exames de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose tegumentar e Esquistossomose. | Laboratório estruturado | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | | 0 | |
| Ação Nº 1 - Definir quais exames e procedimentos serão realizados no laboratório municipal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Levantar necessidade de reestruturação quanto aos equipamentos e ao ambiente para funcionamento do laboratório municipal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Formalizar o processo de aquisição de materiais, equipamentos e insumos necessários. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Providenciar a reforma e adequação das instalações físicas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Designar profissional responsável para atuar no laboratório. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Definir fluxos de atendimento e funcionamento do laboratório, inserindo-o na rede de atenção. | | | | | | | | | | |
| 2. Investigar óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência. | % óbitos maternos investigados 30 dias | Percentual | 2020 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Identificar o registro de óbitos maternos através do SIM e das DO emitidas pelo hospital, mensalmente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Iniciar diligência investigativa, acionando todos os serviços envolvidos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Registrar o resultado da investigação dentro do prazo estipulado no SIM online. | | | | | | | | | | |
| 3. Investigar óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência. | % óbitos infantis investigados 30 dias | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Identificar o registro de óbitos infantis através do SIM e das DO emitidas pelo hospital, mensalmente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Iniciar diligência investigativa, acionando todos os serviços envolvidos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Registrar o resultado da investigação no SIM online. | | | | | | | | | | |
| 4. Enviar registro de óbitos ao SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | % óbitos registrados SIM até 60 dias | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Organizar, registrar e enviar os formulários de DO no início de cada mês. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Apurar as ocorrências de óbito no hospital local, mensalmente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Conferir o recebimento das remessas e o registro na base atualizada do SIM no mês subsequente. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--|--------|--------|
| 5. Investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Proporção | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Proporção | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apurar as ocorrências de óbitos de mulheres em idade fértil. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Proceder à investigação e o registro do resultado no SIM online. | | | | | | | | | | |
| 6. Registrar nascidos vivos no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | % nascimentos registrados SINASC até 60 dias | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar o registro do nascimento no SINASC online logo após o recolhimento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Arquivar os formulários de nascimento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Recolher as DNV no hospital local, mensalmente. | | | | | | | | | | |
| 7. Garantir alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos em cada sala de vacina, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. | % salas vacinas com registro individualizado | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de registro rotineiro das doses de vacina aplicadas nas salas de vacina das UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover a qualificação permanente dos profissionais responsáveis pelo registro das doses. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Conferir as remessas mensais de registro de doses no sistema de informação do PNI, por sala de vacina. | | | | | | | | | | |
| 8. Garantir cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | Percentual | 2020 | 100,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | | 50,00 | 52,00 |
| Ação Nº 1 - Calcular a cobertura vacinal por unidade de saúde/sala de vacinação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Controlar o comparecimento de crianças para vacinação prioritária em menores de 02 anos através da listagem de teste de pezinhos realizados e aplicação de BCG. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa de das crianças que não compareceram para vacinação. | | | | | | | | | | |
| 9. Realizar análises obrigatórias para o residual de agentes desinfetantes. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção | 2020 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | Proporção | | 75,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elencar os pontos de coleta de amostras no município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Programar as coletas de amostras de acordo com sua distribuição territorial. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o armazenamento e transporte adequado das amostras até o ponto de recebimento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar processo de coleta, envio e resultados das amostras. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|--|--------|--------|
| 10. Realizar vacinação de influenza dos grupos prioritários. | % de vacinados nos grupos prioritários | Proporção | 2020 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Proporção | | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Identificação do público alvo de acordo com os respectivos territórios. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Agendamento de pessoas por grupo prioritário de acordo a programação do PNI. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Agendamento de pessoas acamadas para vacinação em domicílio. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar dia D. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover entretenimento para crianças no dia D. | | | | | | | | | | |
| 11. Encerrar notificações compulsórias imediatas em até 60 dias, a partir da data de notificação no eSUS VS. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Proporção | 2020 | 80,00 | 90,00 | 90,00 | Proporção | | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar o controle dos prazos de encerramento das notificações por meio dos dados do eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Proceder à investigação dos casos e encerrá-los em até 60 dias da sua notificação, registrando todas informações no sistema. | | | | | | | | | | |
| 12. Realizar ciclos anuais de visita domiciliar para controle vetorial da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Número | 2020 | 3 | 6 | 6 | Número | | 6,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Programar as visitas de acordo com a distribuição territorial dos domicílios. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Identificar o número de domicílios a serem visitados. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover as intervenções necessárias de acordo com as constatações observadas nas visitas. | | | | | | | | | | |
| 13. Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | % contatos examinados | Percentual | 2020 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | | 100,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Identificar os contatos dos casos novos de hanseníase. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da equipe da saúde para realização do exame. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Examinar os contatos de acordo com os protocolos vigentes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos contatos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Promover orientações e as intervenções necessárias para cada caso. | | | | | | | | | | |
| 14. Examinar contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | % contatos examinados | Percentual | 2020 | 70,00 | 70,00 | 70,00 | Percentual | | 100,00 | 142,86 |
| Ação Nº 1 - Identificar os contatos dos casos novos de tuberculose. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a oferta de exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da UBS para realização exame. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover orientação e as intervenções necessárias a cada caso. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar o exame dos contatos de acordo com o protocolo vigente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar a busca ativa dos contatos. | | | | | | | | | | |
| 15. Garantir a proporção de cura dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | % cura dos casos novos de TB | Proporção | 2020 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Proporção | | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Identificar os casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta de medicamentos junto à farmácia básica municipal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|--------|----------------|------------|--|--------|-------|
| Ação Nº 6 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Realizar o registro oportuno de dados e informações no eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Garantir as consultas de acompanhamento durante o tratamento. | | | | | | | | | | |
| 16. Garantir a proporção de 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 | 2020 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Proporção | | 100,00 | 111,1 |
| Ação Nº 1 - Identificar os casos novos de hanseníase. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Instituir tratamento com primeira dose observada na UBS ou domicílio. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso, especialmente no meio e final do tratamento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Garantir as consultas de acompanhamento durante o tratamento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Realizar o registro oportuno de dados e informações no eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| 17. Realizar busca ativa anual de casos suspeitos de hanseníase. | Busca ativa anual realizada | Número | 2019 | 1 | 4 | 1 | Número | | 1,00 | 100,C |
| Ação Nº 1 - Convocar e capacitar profissionais de saúde, especialmente os ACS, para a realização de inquérito de casos suspeitos de hanseníase. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da busca ativa de casos suspeitos de hanseníase. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o inquérito de casos suspeitos por meio da visita aos domicílios, utilizando-se formulário próprio. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a avaliação dos casos suspeitos identificados no inquérito. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa daqueles que não comparecerem para avaliação. | | | | | | | | | | |
| 18. Realizar a coleta de amostra de escarro dos sintomáticos respiratórios. | % da população submetida a exame de escarro anual | Percentual | 2019 | 0,30 | 1,00 | 1,00 | Percentual | | 1,00 | 100,C |
| Ação Nº 1 - Estabelecer o quantitativo de amostras de escarro a serem coletadas, de acordo com cada território das ESF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Distribuir material necessário à ação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Programar a distribuição da coleta, priorizando o período de maior incidência de sintomáticos respiratórios. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar processo de coleta das amostras afim de cumprir o quantitativo necessário dentro do prazo. | | | | | | | | | | |
| 19. Implementar o tratamento diretamente observado de tuberculose (TDO) nas UBS. | Nº de Equipes com TDO implantado | Número | 2020 | 0 | 8 | Não programada | Número | | | |
| 20. Realizar testagem rápida de Sífilis e HIV em gestantes. | % gestantes com 02 testes Sífilis e HIV | Proporção | 2020 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | Proporção | | 100,00 | 100,C |
| Ação Nº 1 - Identificar as gestantes ainda no 1º trimestre de gestação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a oferta do exame de sífilis e HIV no primeiro atendimento, quando da suspeita da gestação, e no 3º trimestre. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta de exames em todas as UBS do município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da testagem no pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar o número de testes realizados em razão do número de gestantes acompanhadas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das gestantes que ainda não realizaram os testes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar o registro da realização dos testes no sistema da AB. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Promover as intervenções necessárias quando da alteração do resultado. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|-------|--------|--------|------------|--|--------|-------|
| 21. Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta. | % de hipertensos com PA aferida em cada semestre | Percentual | 2020 | 34,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 90,00 | 100,0 |
| Ação Nº 1 - Identificar as pessoas com HA diagnosticada. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aferir a PA de acordo com a programação das ESF, sendo necessárias no mínimo 01 medida a cada 06 meses. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de registro rotineiro da aferição da PA. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o processo de aferição de acordo com a programação de cada UBS. | | | | | | | | | | |
| 22. Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes. | % de diabéticos com HbA dosada no ano | Percentual | 2020 | 81,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 90,00 | 100,0 |
| Ação Nº 1 - Identificar as pessoas com diagnóstico de diabetes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de solicitar rotineiramente o exame de HbCA1 para todos os diabéticos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o exame de hemoglobina glicada de acordo a programação de cada ESF, sendo necessário ao menos 01 exame a cada 12 meses. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o processo solicitação do exame de acordo com valor programado para o público alvo. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Proceder ao registro do exame no sistema de informação da AB. | | | | | | | | | | |
| 23. Preencher campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 0 | 2020 | | 100,00 | 100,00 | Proporção | | 100,00 | 100,0 |
| Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se preencher todos os campos dos formulários de notificação no eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar todas as notificações quanto a possíveis pendências relativas ao preenchimento das mesmas, e adotar as medidas necessárias à correção. | | | | | | | | | | |
| 24. Preencher campo "raça/cor" com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada. | % notificações raça/cor preenchida | Proporção | 2020 | 90,00 | 95,00 | 95,00 | Proporção | | 100,00 | 105,2 |
| Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se preencher todos os campos dos formulários de notificação no eSUS VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar todas as notificações quanto a possíveis pendências relativas ao preenchimento das mesmas e adotar as medidas cabíveis para correção. | | | | | | | | | | |
| 25. Adotar publicação para divulgação quadrimestral da situação epidemiológica do município. | Publicação epidemiológica quadrimestral | Número | | 0 | 12 | 3 | Número | | | 0 |
| Ação Nº 1 - Levantar dados quadrimestrais da situação epidemiológica do município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Revisar todos os processos de registro de dados epidemiológicos do município quanto a possíveis inconsistências. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar os dados em um boletim informativo a ser divulgado através dos canais de comunicação da administração. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Publicar o boletim epidemiológico no mês subsequente ao quadrimestre anterior. | | | | | | | | | | |
| 26. Realizar seminário anual sobre violência e mortes por causas externas. | Seminário anual sobre violência realizado | Número | | 0 | 4 | 1 | Número | | | 0 |
| Ação Nº 1 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Levantar todos os dados sobre violência e causas externas do município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar os dados e definir temática do seminário. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Definir data e local para realização do evento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Convidar participantes e colaboradores. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|----|-------|----------------|--------|--|-------|-------|
| 27. Implantar programa de Atenção Nutricional conforme Política Nacional de Alimentação e Nutrição. | Programa nutricional implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 28. Implantar programa de Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA). | Programa implantado | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 29. Realizar campanha de vacinação anual contra raiva. | Campanha anual realizada | Número | 2019 | 1 | 4 | 1 | Número | | 1,00 | 100,C |
| Ação Nº 1 - Programar as ações de vacinação levando em conta a distribuição territorial dos animais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir pontos de concentração para vacinação animal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Identificar população animal a ser vacinada na campanha. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir o suprimento de insumos inerentes à realização da campanha. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir a oferta de transporte e alimentação aos profissionais envolvidos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Registrar os dados vacinais de acordo com definição da SESA/VS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Mobilizar os ACS para apoio às ações de vacinação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da vacinação dos animais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Divulgar a campanha, incluindo seus roteiros de concentração nas comunidades do município. | | | | | | | | | | |
| 30. Reduzir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Número | 2020 | 26 | 2.400 | 24 | Número | | 77,00 | 320,E |
| Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos de idade, especialmente para o conjunto das principais causas de óbito. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Direcionar as ações de promoção da saúde às principais causas de óbito no município. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a oferta de assistência e de recursos terapêuticos e diagnósticos para a população de 30 a 69 anos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância das medidas de prevenção e promoção da saúde, incluindo o autocuidado como forma de evitar o óbito precoce. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Incentivar a prática de exercícios físicos e da alimentação saudável. | | | | | | | | | | |
| 31. Reduzir os casos de Sífilis gestacional. | Nº de casos de Sífilis gestacional | Número | 2020 | 2 | 4 | 1 | Número | | 6,00 | 600,C |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do planejamento familiar, incluindo a realização de exames antes do período gestacional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar exames e consultas aos participantes do programa de planejamento familiar. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ampliar a testagem voluntária para sífilis. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover o planejamento familiar como um programa prioritário na ESF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover a prática sexual segura por meio da conscientização das pessoas e da distribuição em massa de preservativos. | | | | | | | | | | |
| 32. Reduzir número de óbitos infantis. | Taxa de mortalidade infantil | Número | 2020 | 4 | 8 | 2 | Número | | 2,00 | 100,C |
| Ação Nº 1 - Promover um pré-natal de qualidade por meio da oferta de consultas e exames definidos nos protocolos de saúde. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância dos cuidados na gravidez e no cuidado com o recém-nascido. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Qualificar profissionais quanto à assistência pré-natal e ao RN. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida, e o aleitamento complementado até os 02 anos de idade. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Incentivar o parto natural. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Garantir a vinculação das gestantes às maternidades de referência da região. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Garantir a oferta contínua de vacinas em todas as UBS. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|------|--------|-------|----------------|-----------|--|--|--------|
| Ação Nº 8 - Promover ações de atenção nutricional que garantam melhores condições de alimentação da mãe e da criança. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Garantir a oferta de consultas e exames complementares, tanto para a mãe quanto para as crianças menores de 01 ano. | | | | | | | | | | |
| 33. Manter zerado o número de óbitos maternos. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número | 2020 | 0 | 0 | 0 | Número | | | 2,00 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a vinculação ao pré-natal de alto risco. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a oferta da consulta puerperal até 42 dias do parto. | | | | | | | | | | |
| 34. Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | 2020 | 0 | 0 | 0 | Número | | | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover o planejamento familiar como um programa prioritário na ESF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a oferta de consultas e exames no planejamento familiar, antecipando o período gestacional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ampliar a oferta de exames de HIV à população em geral, e principalmente às mulheres em idade fértil. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Garantir a vinculação das gestantes ao pré-natal de alto risco. | | | | | | | | | | |
| 35. Manter zerado número de casos novos 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 | 2020 | 0 | 0 | 0 | Número | | | 2,00 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do planejamento familiar e do pré-natal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar testagem para sífilis no planejamento familiar. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Iniciar o pré-natal ainda no 1º trimestre gestacional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar no mínimo 06 consultas de pré-natal para todas as gestantes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar testagem para sífilis no 1º e 3º trimestre gestacional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal de alto risco, quando necessário. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Garantir o acesso a uma consulta obstétrica a todas as gestantes no último trimestre gestacional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Realizar o tratamento adequado de todos os casos de sífilis gestacional. | | | | | | | | | | |
| 36. Definir causa básica dos óbitos. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção | 2020 | 100,00 | 98,00 | 98,00 | Proporção | | | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Enviar as remessas de DO ao SIM estadual devidamente preenchidas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover a investigação dos óbitos sem causa básica definida e retornar os dados ao SIM estadual. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Revisar todos os registros de óbitos no SIM, incluindo as DO emitidas pela Santa Casa. | | | | | | | | | | |
| 37. Atualização do Código Sanitário e Criação do selo de Classificação Sanitária. | Código Sanitário atualizado | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 38. Implantação do Plano Municipal de Manejo de Resíduos de Saúde. | Plano de Manejo implantado | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva por meio do acesso universal aos medicamentos e insumos farmacêuticos dos elencos pactuados, garantindo seu uso racional.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir a oferta de medicamentos e insumos previstos na REMUME, com qualidade, segurança, eficácia e em tempo oportuno.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ofertar os medicamentos previstos na REMUME a toda população do município. | Índice de abastecimento de medicamentos | Percentual | 2021 | 72,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 83,14 | 92,38 |
| Ação Nº 1 - Obter histórico de consumo de medicamentos do município constantes na REMUME. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o suporte terapêutico adequado aos agravos prioritários. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a programação farmacêutica de acordo com os dados levantados. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Formalizar processo de aquisição de medicamentos com base na REMUME. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar processo de dispensação e estoque de medicamentos fim de evitar esgotamento de itens. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Estabelecer critérios de alerta para nível de estoque de produtos farmacêuticos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Garantir a reposição de itens de forma oportuna. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Proceder adesão às atas de registro do SERP. | | | | | | | | | | |
| 2. Garantir a dispensação de insumos farmacêuticos do programa de controle da Diabetes, sob responsabilidade do município. | Nº de insumos disponíveis durante 12 meses/ano | Percentual | 2021 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Identificar usuários atendidos pelo programa de controle da diabetes, e estimar novos pacientes diagnosticados no ano. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Programar quantitativo de insumos necessários ao atendimento dos usuários. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Formalizar processo de aquisição dos insumos farmacêuticos do programa de controle da diabetes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Orientar os profissionais de saúde quanto aos critérios de acesso aos insumos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Formalizar fluxo e critérios de acesso aos insumos, tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde, remetendo à apreciação do CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar processo de dispensação de insumos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Providenciar a reposição oportuna dos itens, de acordo com nível em estoque. | | | | | | | | | | |
| 3. Implantar programa de Atenção e Cuidado Farmacêutico. | Programa de cuidado farmacêutico implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Revisão da REMUME a cada 02 anos. | REMUME revisada 02 anos | Número | 2021 | 2 | 2 | 1 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o suporte terapêutico adequado aos agravos prioritários. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar oficinas envolvendo os profissionais que atuam na assistência em saúde para confecção da REMUME, levando em consideração o perfil epidemiológico municipal. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Remeter o elenco à apreciação do CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Publicar o elenco farmacêutico da REMUME e divulgá-lo amplamente aos profissionais de saúde e à população. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Subsidiar os setores administrativos da Prefeitura no processo de aquisição dos insumos farmacêuticos. | | | | | | | | | | |
| 5. Realizar dispensação de medicamentos por farmacêutico nas UBS dos distritos. | Nº de UBS com Farmacêutico | Número | 2021 | 2 | 6 | Não programada | Número | | | |

OBJETIVO Nº 4 .2 - Proporcionar acesso aos medicamentos do componente especializado.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|

| | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|------------|------|-------|-------|-------|------------|--|-------|--------|
| 1. Garantir o acesso da população aos medicamentos do componente especializado. | % de processos com desfecho favorável | Percentual | 2020 | 80,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Divulgar informações em relação ao fluxo de acesso aos medicamentos do componente especializado da AF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde quanto ao componente especializado da AF. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instruir os processos de medicamentos especializados de acordo com protocolos da SESA. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Orientar os requerentes quanto às exigências protocolares, especialmente em relação ao primeiro acesso, e posteriormente em relação à manutenção do processo. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar todos os processos em curso e emitir relatório quadrimestral. | | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificação da gestão municipal, por meio da capacitação técnica e do uso de ferramentas e estratégias que otimizem os recursos municipais disponíveis, garantindo a participação popular no processo de gestão.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Melhorar o desempenho da Secretaria de Saúde no que se refere à regulação, controle e avaliação dos serviços de saúde e dos processos de gestão.

| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar programa municipal de qualificação e formação continuada para os servidores da saúde. | Programa de qualificação implantado | Número | 2021 | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 2. Reformular o organograma da SEMUS. | Organograma reformulado | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Identificar as principais demandas e necessidades organizativas da SEMUS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover a discussão entre o corpo técnico e jurídico da SEMUS para definição da proposta de alteração do organograma. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Formalizar a proposição de alteração do organograma da SEMUS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Remeter a proposta ao CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Subsidiar as instâncias administrativas e jurídicas com informações pertinentes às alterações propostas. | | | | | | | | | | |
| 3. Manter a base CNES atualizada em cada competência. | Nº de meses em que a base foi atualizada no ano. | Número | 2020 | 10 | 48 | 12 | Número | | 12,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir que cada profissional de saúde compareça ao setor de controle e avaliação antes de ingressar no serviço. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer um sistema de comunicação com as coordenações para registro de todas as mudanças de lotação profissional. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Proceder às baixas no SCNES dos profissionais desligados dos respectivos serviços. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Alimentar o SCNES dentro do prazo estipulado pelo MS e de acordo com o mapa de localização dos profissionais. | | | | | | | | | | |
| 4. Fortalecer a ouvidoria municipal como instrumento de gestão a partir da análise de relatórios e tomada de decisão. | Relatório ouvidoria analisado mensalmente | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Obter regularmente os relatórios emitidos pela Ouvidoria Municipal de situações que envolvam a SEMUS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de análise e decisão com base nos relatórios da ouvidoria, envolvendo os setores pertinentes. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Remeter relatório analítico para apreciação do CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adotar as medidas cabíveis e comunicá-las à ouvidoria ou diretamente ao usuário envolvido, quando couber. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Apresentar o temas levantados através da ouvidoria nas reuniões da SEMUS. | | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fomentar a participação popular nos espaços de gestão, promovendo corresponsabilidade e transparência na gestão 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Garantir o funcionamento contínuo do CMS. | Nº de atas ordinárias | Número | 2020 | 10 | 48 | 12 | Número | | 2,00 | 16,67 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar espaço adequado ao funcionamento do CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar computador e impressora. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir acesso à internet continuamente. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Prover material de papelaria suficiente às atividades do CMS. | | | | | | | | | | |
| 2. Implantar programa de capacitação do CMS. | Programa capacitação CMS implantado | Número | | 0 | 1 | 1 | Número | | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer um cronograma de atividades adequado à disponibilidade dos conselheiros e ao conteúdo. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer um programa de qualificação para o CMS com base nas diretrizes do SUS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Convidar tutores para ministrarem temas específicos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Disponibilizar local com infraestrutura adequada. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Disponibilizar recursos de mídia (áudio-visual) para os momentos de capacitação. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Ofertar alimentação durante os treinamentos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Indicar um responsável pelo processo de capacitação. | | | | | | | | | | |
| 3. Realizar Conferência Municipal de Saúde. | Conferência de saúde realizada. | Número | 2019 | 1 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Implantar conselhos locais de saúde em cada território das equipes da SF. | Conselhos Locais criados. | Número | 2020 | 0 | 8 | Não programada | Número | | | |
| OBJETIVO Nº 5 .3 - Reestruturar a rede de atenção a fim de melhorar as condições de atendimento à população, aumentando o nível de satisfação dos usuários. | | | | | | | | | | |
| 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 | Polaridade | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Adquirir veículos de passeio destinados ao transporte sanitário. | Veículos adquiridos | Número | | 0 | 4 | Não programada | Número | | | |
| 2. Adquirir veículo de transporte coletivo destinado ao transporte sanitário. | Veículo adquirido | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 3. Adquirir ambulância para o serviço de remoção e atendimento pré-hospitalar. | Ambulância adquirida | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |
| 4. Implantar prontuário eletrônico em todos os pontos de atendimento. | Pontos de atendimento com PE | Percentual | 2021 | 70,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta e operacionalização de sistema da Atenção Básica em todas as UBS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a interoperabilidade do sistema local com o DataSUS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Disponibilizar computadores em todos os pontos de atenção, com acesso à internet. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover a capacitação permanente dos servidores ligados à assistência quanto ao uso do sistema da Atenção Básica. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar a utilização do sistema de informação e sua relação com os indicadores da AB. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|-------|--------|----------------|------------|--|--------|--------|
| 5. Implantar regulação formativa em todos os pontos de atenção. | Regulação formativa implantada | Percentual | 2021 | 30,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer as condições para implantação da regulação formativa, disponibilizando equipamentos e conexão via internet em todos os pontos. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto à regulação formativa e uso do respectivo sistema. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar o acesso dos cidadãos aos procedimentos especializados. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Avaliar o processo de regulação formativa a partir de indicadores de acesso. | | | | | | | | | | |
| 6. Manter contratualização do serviço de internação hospitalar com o hospital local. | Contratualização anual efetivada | Número | 2021 | 1 | 4 | 1 | Número | | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer as metas de gestão para o serviço hospitalar local. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Formalizar processo de contratualização com o hospital, incluindo cronograma físico e financeiro dos serviços. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Eleger comissão para acompanhamento do processo de contratualização. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Emitir relatório consolidado e periódico das avaliações de desempenho. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Remeter relatório de desempenho à apreciação do CMS. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar desembolso financeiro de acordo com resultados alcançados. | | | | | | | | | | |
| 7. Reestruturar o serviço de Pronto Atendimento Municipal. | PAM reestruturado com novo plano de gestão | Número | | 0 | 1 | Não programada | Número | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---------------------------|--|----------------------------------|------------|
| 122 - Administração Geral | Garantir o funcionamento contínuo do CMS. | 12 | 2 |
| | Reformular o organograma da SEMUS. | 1 | 0 |
| | Implantar programa de capacitação do CMS. | 1 | 0 |
| | Manter a base CNES atualizada em cada competência. | 12 | 12 |
| | Fortalecer a ouvidoria municipal como instrumento de gestão a partir da análise de relatórios e tomada de decisão. | 100,00 | 0,00 |
| | Implantar prontuário eletrônico em todos os pontos de atendimento. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar regulação formativa em todos os pontos de atenção. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter contratualização do serviço de internação hospitalar com o hospital local. | 1 | 1 |
| 301 - Atenção Básica | Reformar Unidades Básicas de Saúde. | 5 | 0 |
| | Promover a avaliação do idoso quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais. | 90,00 | 0,00 |
| | Manter cobertura populacional com equipes de Saúde Bucal. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter cobertura de ACS em todo território. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir o mínimo de 06 consultas de pré-natal às gestantes assistidas na rede municipal. | 90,00 | 87,57 |
| | Garantir cobertura da Saúde da Família em todo território municipal. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir que as gestantes iniciem o pré-natal no 1º trimestre de gestação. | 90,00 | 82,40 |
| | Implantar o Telessaúde nas UBS. | 8 | 0 |
| | Promover seminário anual sobre a saúde do idoso. | 1 | 0 |
| | Ofertar consulta puerperal até 42 dias após o parto, para mulheres acompanhadas na rede municipal. | 90,00 | 100,00 |
| | Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades do programa. | 80,00 | 89,27 |
| | Garantir primeira consulta odontológica para gestantes. | 90,00 | 100,00 |
| | Promover o parto normal no SUS e na saúde suplementar. | 35,00 | 29,04 |
| | Realizar teste do pezinho de crianças nas UBS até o 5º dia de nascimento. | 90,00 | 79,43 |
| | Realizar teste da orelhinha no 1º mês de vida. | 90,00 | 22,40 |

| | | | |
|---|---|--------|--------|
| | Implementar programa sobre a Política Nacional de Saúde do Homem nas UBS. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar triagem auditiva em crianças das escolas prioritárias do PSE. | 100,00 | 0,00 |
| | Realizar exames laboratoriais preconizados nos protocolos de pré-natal para as gestantes no 1º e 3º trimestre da gestação. | 100,00 | 100,00 |
| | Ofertar 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. | 0,35 | 0,28 |
| | Ofertar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. | 0,60 | 0,73 |
| | Reduzir gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | 12,00 | 11,60 |
| | Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta. | 90,00 | 90,00 |
| | Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes. | 90,00 | 90,00 |
| | Realizar seminário anual sobre violência e mortes por causas externas. | 1 | 0 |
| | Reduzir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos. | 24 | 77 |
| | Reduzir os casos de Sífilis gestacional. | 1 | 6 |
| | Reduzir número de óbitos infantis. | 2 | 2 |
| | Manter zerado o número de óbitos maternos. | 0 | 2 |
| | Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos. | 0 | 0 |
| | Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 0 | 2 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ofertar consultas especializadas nas clínicas cardiológica, ortopédica, ginecológica, pediátrica, endócrina e urológica. | 60 | 6 |
| | Adequar o Centro Cirúrgico da Santa Casa de Muniz Freire para realizar cirurgias com menor grau de complexidade. | 1 | 1 |
| | Ofertar exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município. | 3 | 3 |
| | Garantir a oferta contínua de exames de patologia clínica. | 12 | 12 |
| | Capacitar profissionais que atuam no CAPS para acolhimento de pacientes em surto psiquiátrico. | 100,00 | 100,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Ofertar os medicamentos previstos na REMUME a toda população do município. | 90,00 | 83,14 |
| | Garantir o acesso da população aos medicamentos do componente especializado. | 90,00 | 90,00 |
| | Garantir a dispensação de insumos farmacêuticos do programa de controle da Diabetes, sob responsabilidade do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Revisão da REMUME a cada 02 anos. | 1 | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Realizar análises obrigatórias para o residual de agentes desinfetantes. | 75,00 | 75,00 |
| | Realizar ciclos anuais de visita domiciliar para controle vetorial da dengue. | 6 | 6 |
| | Realizar campanha de vacinação anual contra raiva. | 1 | 1 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Reestruturar o Laboratório Municipal para realização de exames de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose tegumentar e Esquistossomose. | 1 | 0 |
| | Investigar óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência. | 100,00 | 100,00 |
| | Enviar registro de óbitos ao SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). | 100,00 | 100,00 |
| | Registrar nascidos vivos no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos em cada sala de vacina, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada. | 95,00 | 50,00 |
| | Realizar análises obrigatórias para o residual de agentes desinfetantes. | 75,00 | 75,00 |
| | Realizar vacinação de influenza dos grupos prioritários. | 90,00 | 90,00 |
| | Encerrar notificações compulsórias imediatas em até 60 dias, a partir da data de notificação no eSUS VS. | 90,00 | 90,00 |
| | Realizar ciclos anuais de visita domiciliar para controle vetorial da dengue. | 6 | 6 |
| | Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | 80,00 | 100,00 |
| | Examinar contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | 70,00 | 100,00 |
| | Garantir a proporção de cura dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | 90,00 | 100,00 |

| | | |
|--|--------|--------|
| Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 90,00 | 100,00 |
| Realizar busca ativa anual de casos suspeitos de hanseníase. | 1 | 1 |
| Realizar a coleta de amostra de escarro dos sintomáticos respiratórios. | 1,00 | 1,00 |
| Realizar testagem rápida de Sífilis e HIV em gestantes. | 100,00 | 100,00 |
| Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta. | 90,00 | 90,00 |
| Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes. | 90,00 | 90,00 |
| Preencher campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). | 100,00 | 100,00 |
| Preencher campo "raça/cor" com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada. | 95,00 | 100,00 |
| Adotar publicação para divulgação quadrimestral da situação epidemiológica do município. | 3 | 0 |
| Realizar seminário anual sobre violência e mortes por causas externas. | 1 | 0 |
| Realizar campanha de vacinação anual contra raiva. | 1 | 1 |
| Reduzir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos. | 24 | 77 |
| Reduzir os casos de Sífilis gestacional. | 1 | 6 |
| Reduzir número de óbitos infantis. | 2 | 2 |
| Manter zerado o número de óbitos maternos. | 0 | 2 |
| Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos. | 0 | 0 |
| Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 0 | 2 |
| Definir causa básica dos óbitos. | 98,00 | 100,00 |

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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 2.399.000,00 | 375.500,00 | N/A | N/A | N/A | 100,00 | N/A | 2.774.600,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 40.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 40.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 2.498.000,00 | 7.236.500,00 | 10.100,00 | N/A | N/A | N/A | 180.000,00 | 9.924.600,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 49.900,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 49.900,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 5.238.000,00 | 2.870.500,00 | 673.800,00 | N/A | N/A | N/A | 1.160.000,00 | 9.942.300,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 10.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.100,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 166.100,00 | 1.155.300,00 | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.341.400,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | 1.630.500,00 | 76.200,00 | 100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.706.800,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 10.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 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: 21/05/2026.

● **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

A partir da análise dos resultados das metas de 2025, podemos concluir que o município se destacou positivamente em muitas áreas, especialmente no âmbito da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), como também nas ações de Vigilância em Saúde, desde as ações da Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Em outras áreas os resultados demonstram um desempenho abaixo do esperado para o período, considerando as metas propostas para 2025. Destacam-se negativamente resultados em metas relativas à saúde da mulher e da criança, demonstrando fragilidades no pré-natal e na primeira infância. Iniciemos então a análise de algumas metas relativas a estas áreas.

Os partos normais alcançaram uma proporção de 29,04% para uma meta de 35% em relação aos partos cesáreos. Apesar deste resultado não ter sido tão baixo, ele não atingiu o crescimento esperado para o ano.

Depois de um período sem óbitos infantis, o ano de 2025 registrou dois óbitos neste faixa etária. Mesmo estado tendo do resultado esperado (2), ele não atendeu aos anseios da gestão, na medida em que em anos anteriores o município não tinha registrado nenhum óbito. Diferentemente, dois óbitos maternos foram também registrado naquele ano, o que representou uma situação inusitada, já que esta ocorrência esteve zerada há muitos anos, não sendo esperado nenhum óbito para o período. No entanto, os óbitos que chamara mais atenção foram os óbitos prematuros, ocorridos na faixa etária de 30 a 69 anos de idade que alcançaram 77 óbitos em 2025, sendo as doenças do aparelho circulatório como a principal causa de óbitos, respondendo por 59,7% dos óbitos, em seguida as neoplasias com 24,6%, as doenças respiratórias com 7% e a diabetes com 6,4%.

Outras metas que levantaram preocupação foi o grande número de casos de sífilis em gestantes em relação ao número esperado. Em 2025 foram registrados seis casos da doença em gestantes para uma meta de um caso apenas. Já a sífilis congênita foi registrada para duas crianças, quando não era esperado nenhum caso naquele ano.

Na oferta de serviços de apoio diagnósticos, o município conseguiu manter a realização de exames de patologia clínica durante todo o ano de 2025, mas não conseguiu atender toda a demanda que se apresentou durante o ano. Foram feitos esforços no sentido de ampliar a cota de exames das unidades, mas mesmo assim, o valor aditivado ao contrato dos prestadores se mostrou insuficiente para atender todos os pedidos de exames expedidos no ano, ficando um passivo de requisições para o próximo exercício.

A oferta de exames de triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha) ficou muito abaixo da meta estipulada, alcançando apenas 22,4% para uma meta de 90% das nossas crianças. Vários fatores estiveram relacionados ao baixo desempenho desse indicador, considerando tanto aspectos técnicos e logísticos (problemas no aparelho e demora na manutenção) quanto envolvendo a disponibilidade de profissional para realizar os exames. Já a triagem neonatal (teste do pezinho) para crianças com até 05 dias de vida alcançou um resultado de 79,4% para uma meta de 90% em 2025. Mesmo não sendo um resultado desprezível, considerando que o exame também foi realizado para crianças com idade ligeiramente superior, ampliando sua cobertura, a cobertura do teste do pezinho precisa alcançar melhores resultados, tendo em vista a importância do exame para detecção de anomalias e distúrbios genéticos que devem ser abordadas o mais precoce possível.

Para a população de mulheres, a oferta de mamografias de rastreamento na idade de 50 a 69 anos de idade alcançou uma razão de 0,28 para uma meta de 0,35 em 2025. Este resultado, mesmo não sendo de todo ruim, precisa alcançar sua proporção de cobertura mínima nesta população, considerando que a mamografia é a principal forma de diagnóstico de lesões mamárias ainda não percebidas pelas mulheres e pelos profissionais de saúde.

Em relação à população idosa o município não alcançou suas metas para o exercício de 2025, ficando sem a realização do seminário anual programado para tratar de questões de saúde da população idosa no município, como também não se implementou a estratégia de avaliação individual dessas pessoas, a fim de se direcionar ações mais específicas a este grupo mais vulnerável.

No que tange aos aspectos positivos de nossa avaliação, iniciamos a análise pela cobertura da Atenção Primária à Saúde no município, representada pelas equipes de Saúde da Família (eSF), pela Saúde Bucal (SB) e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Todo o território de Muniz Freire é coberto por eSF, o que foi consolidado em 2024 com a implantação da 9ª equipe no município. A partir daí foi realizada uma reorganização dos territórios, principalmente na sede, mas com reflexos nas equipes limítrofes, o que proporcional uma cobertura proporcional por equipe mais próxima dos parâmetros da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A Saúde Bucal conta com um expressivo contingente de Cirurgiões Dentistas distribuídos em todo o território municipal, mesmo quando estes não são integrantes das 03 eSB vinculadas à eSF. Assim, com equipes básicas de SB o município conseguiu ofertar assistência odontológica a toda população.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde terminou o ano com uma cobertura de 100% do território municipal a partir da ampliação do contingente de profissionais selecionados através de processo público de seleção, onde o número total de profissionais atuantes saltou para 52 agentes, o que significa 05 profissionais a mais ao teto estipulado para financiamento por parte do Ministério da Saúde, que é de 47 profissionais. Esses profissionais permitiram, como mencionado anteriormente, o redimensionamento das áreas de cobertura das eSF, já que Muniz Freire é um município territorialmente vasto e acidentado, necessitando de mais ACS ao teto ministerial.

Esta ampla cobertura da APS possibilitou o alcance de muitas metas em áreas estratégicas. Destacamos, inicialmente, as consultas para gestantes que alcançaram 87,57% para uma meta de 90%, o que pode ser considerado um resultado satisfatório, tendo em vista os desafios à adesão ao pré-natal na rede básica municipal. Dessas gestantes, um total de 86,1% iniciou o pré-natal ainda no

primeiro trimestre da gravidez, o que pode ser comemorado como um resultado alcançado, considerando uma meta de 90% desse público. A oferta de exames às gestantes foi uma prioridade, sendo que 100% delas teve acesso aos exames do pré-natal durante a gestação. As puérperas, por sua vez, tiveram uma oferta de consultas superior ao número de nascimentos em 2025, o que demonstra ampla cobertura após o parto.

Ainda no âmbito da saúde da mulher, o município conseguiu alcançar uma razão de cobertura com exame citopatológico do colo de útero de 0,73 para as mulheres de 25 a 64 anos, enquanto a meta era uma razão de 0,6, o que significou cobertura superior a 100% do público alvo.

A meta de gravidez na adolescência também teve um resultado satisfatório, alcançando 11,6% de grávidas na população até 19 anos, quando a meta era 12%. Mesmo sendo um registro negativo em qualquer situação, verificar que esta ocorrência ficou dentro da meta estabelecida é um resultado relevante para o município.

Na SB, o número de consultas odontológicas às gestantes superou o da população alvo para aquele ano, o que significou uma oferta adequada durante o pré-natal.

Outro ponto de destaque foi a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), em que o município alcançou 89,27% de cobertura geral das obrigações da saúde, quando a meta era de 80%.

Na área das vigilâncias, destacamos o monitoramento dos agravos e doenças de notificação compulsórias realizado pela Vigilância Epidemiológica, os quais tiveram seus indicadores alcançados em praticamente 100% de todas as metas. A Vigilância Ambiental exerceu importante papel no controle de vetores, especialmente do mosquito da Dengue, onde os registros da doença refletiram o impacto das ações de prevenção, com destaque para o trabalho de conscientização e mobilização social desenvolvido ao longo do ano, como também das ações de campo, representadas principalmente pela eliminação de focos do mosquito.

Na área especializada, o município apostou na oferta de serviços ambulatoriais que responderam às metas estabelecidas para o ano de 2025, com a oferta constante de exames de radiologia (Rx), ultrassonografia e eletrocardiografia. Além desses, o grande destaque foi a oferta de consultas através do ambulatório de especialidades da Santa Casa, contendo mais de 06 especialidades ao longo do ano, o que ficou acima da meta prevista (06). Dentre as especialidades mais ofertadas se encontraram a cardiologia, ginecologia, ortopedia, pediatria, endocrinologia e otorrinolaringologia, além também de dermatologia. A Saúde Mental também foi destaque no âmbito da Atenção Especializada, consolidando o CAPS I como um serviço de referência no município. Por último, destacamos a reforma do Centro Cirúrgico da Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria José, que foi possível graças à celebração de convênio de repasse de emendas parlamentares ao hospital local. Apesar do serviço não ter sido ainda implantado naquele ano, a sua adequação física significa muito ao conjunto das ações e serviços de saúde de nosso município.

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: 21/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|---------------------|----------------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 6.275.033,22 | 4.850.081,14 | 0,00 | 52.788,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 893.944,32 | 12.071.847,21 |
| | Capital | 0,00 | 39.277,95 | 0,00 | 360.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 933.883,30 | 1.333.161,25 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 4.610.598,97 | 3.419.419,72 | 1.110.964,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.941.362,79 | 11.082.346,28 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.467,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.467,93 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 429.424,34 | 429.624,91 | 12.546,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 871.595,53 |
| | 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 | 816.436,13 | 446.246,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.262.682,57 |
| | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 2.308.019,19 | 517.342,62 | 125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50,00 | 2.825.536,81 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | 0,00 | 14.478.789,80 | 9.662.714,83 | 1.494.104,01 | 52.788,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.769.240,41 | 29.457.637,58 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 5,76 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 89,95 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 10,88 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 86,05 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 22,87 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 46,41 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.566,15 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 39,57 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 1,65 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 31,94 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 4,56 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 1,72 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 54,36 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 19,25 % |

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

Data da consulta: 20/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 8.740.000,00 | 8.740.000,00 | 9.278.160,51 | 106,16 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 3.661.000,00 | 3.661.000,00 | 5.264.391,06 | 143,80 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI | 803.000,00 | 803.000,00 | 750.515,64 | 93,46 |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 3.670.000,00 | 3.670.000,00 | 2.810.114,57 | 76,57 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 606.000,00 | 606.000,00 | 453.139,24 | 74,78 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 68.490.000,00 | 68.490.000,00 | 65.459.717,75 | 95,58 |
| Cota-Parte FPM | 38.000.000,00 | 38.000.000,00 | 34.439.960,17 | 90,63 |
| Cota-Parte ITR | 30.000,00 | 30.000,00 | 31.718,76 | 105,73 |
| Cota-Parte do IPVA | 1.800.000,00 | 1.800.000,00 | 2.012.464,25 | 111,80 |
| Cota-Parte do ICMS | 28.300.000,00 | 28.300.000,00 | 28.522.481,70 | 100,79 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 340.000,00 | 340.000,00 | 345.097,35 | 101,50 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 20.000,00 | 20.000,00 | 107.995,52 | 539,98 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 77.230.000,00 | 77.230.000,00 | 74.737.878,26 | 96,77 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|----------------------|------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 2.498.300,00 | 6.438.864,14 | 6.314.311,17 | 98,07 | 6.308.251,17 | 97,97 | 6.219.992,70 | 96,60 | 6.060,00 |
| Despesas Correntes | 2.497.600,00 | 6.308.686,82 | 6.275.033,22 | 99,47 | 6.268.973,22 | 99,37 | 6.180.714,75 | 97,97 | 6.060,00 |
| Despesas de Capital | 700,00 | 130.177,32 | 39.277,95 | 30,17 | 39.277,95 | 30,17 | 39.277,95 | 30,17 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 4.978.000,00 | 4.637.891,57 | 4.610.598,97 | 99,41 | 4.574.598,97 | 98,64 | 4.143.301,28 | 89,34 | 36.000,00 |
| Despesas Correntes | 4.927.700,00 | 4.637.891,57 | 4.610.598,97 | 99,41 | 4.574.598,97 | 98,64 | 4.143.301,28 | 89,34 | 36.000,00 |
| Despesas de Capital | 50.300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 166.100,00 | 430.942,38 | 429.424,34 | 99,65 | 429.424,34 | 99,65 | 423.717,37 | 98,32 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 166.100,00 | 430.942,38 | 429.424,34 | 99,65 | 429.424,34 | 99,65 | 423.717,37 | 98,32 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 1.630.500,00 | 816.436,13 | 816.436,13 | 100,00 | 816.436,13 | 100,00 | 804.178,27 | 98,50 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.630.400,00 | 816.436,13 | 816.436,13 | 100,00 | 816.436,13 | 100,00 | 804.178,27 | 98,50 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 2.399.000,00 | 2.315.239,13 | 2.308.019,19 | 99,69 | 2.307.912,15 | 99,68 | 2.284.073,99 | 98,65 | 107,04 |
| Despesas Correntes | 2.398.800,00 | 2.315.239,13 | 2.308.019,19 | 99,69 | 2.307.912,15 | 99,68 | 2.284.073,99 | 98,65 | 107,04 |
| Despesas de Capital | 200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 11.671.900,00 | 14.639.373,35 | 14.478.789,80 | 98,90 | 14.436.622,76 | 98,62 | 13.875.263,61 | 94,78 | 42.167,04 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 14.478.789,80 | 14.436.622,76 | 13.875.263,61 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 88.815,03 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 14.389.974,77 | 14.436.622,76 | 13.875.263,61 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 11.210.681,73 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 3.179.293,04 | 3.225.941,03 | 2.664.581,88 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 19,25 | 19,31 | 18,56 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2024 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre valor aplicado além do limite e total de cancela (v) = ((o + q) - u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| Empenhos de 2025 | 11.210.681,73 | 14.389.974,77 | 3.179.293,04 | 651.480,08 | 88.815,03 | 0,00 | 0,00 | 651.480,08 | 0,00 | 3.268,10 |
| Empenhos de 2024 | 10.875.601,27 | 13.235.568,49 | 2.359.967,22 | 0,00 | 421.051,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.781,01 |
| Empenhos de 2023 | 9.657.136,74 | 15.874.374,67 | 6.217.237,93 | 702.270,82 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 702.270,82 | 0,00 | 6.217,23 |
| Empenhos de 2022 | 8.602.368,49 | 12.360.637,63 | 3.758.269,14 | 5.031,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.031,03 | 0,00 | 3.758,26 |
| Empenhos de 2021 | 7.017.180,44 | 8.485.600,05 | 1.468.419,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.468,41 |
| Empenhos de 2020 | 5.448.742,36 | 8.796.191,30 | 3.347.448,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.347,44 |
| Empenhos de 2019 | 5.440.536,54 | 10.197.989,95 | 4.757.453,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.757,45 |
| Empenhos de 2018 | 4.888.928,67 | 9.811.677,59 | 4.922.748,92 | 0,00 | 11.124,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.933,87 |
| Empenhos de 2017 | 4.456.732,22 | 9.707.858,45 | 5.251.126,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.251,12 |
| Empenhos de 2016 | 4.482.542,82 | 8.696.118,67 | 4.213.575,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.213,57 |
| Empenhos de 2015 | 4.250.243,08 | 7.305.586,25 | 3.055.343,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.055,34 |
| Empenhos de 2014 | 4.039.829,35 | 5.909.482,56 | 1.869.653,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.869,65 |
| Empenhos de 2013 | 3.950.487,10 | 6.792.830,31 | 2.842.343,21 | 0,00 | 34.654,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.876,99 |

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

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

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

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

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 13.068.000,00 | 14.700.437,44 | 16.012.392,56 | 108,92 |
| Provenientes da União | 12.364.000,00 | 12.450.535,32 | 13.779.183,95 | 110,67 |
| Provenientes dos Estados | 704.000,00 | 2.249.902,12 | 2.233.208,61 | 99,26 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 13.068.000,00 | 14.700.437,44 | 16.012.392,56 | 108,92 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 7.476.500,00 | 7.565.823,94 | 7.090.697,29 | 93,72 | 7.039.512,29 | 93,04 | 7.005.609,17 | 92,60 | 51.185,00 |
| Despesas Correntes | 7.426.600,00 | 5.823.540,20 | 5.796.813,99 | 99,54 | 5.745.628,99 | 98,66 | 5.711.725,87 | 98,08 | 51.185,00 |
| Despesas de Capital | 49.900,00 | 1.742.283,74 | 1.293.883,30 | 74,26 | 1.293.883,30 | 74,26 | 1.293.883,30 | 74,26 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 3.914.400,00 | 6.929.872,93 | 6.482.215,24 | 93,54 | 6.340.984,15 | 91,50 | 6.337.014,41 | 91,44 | 141.231,09 |
| Despesas Correntes | 3.904.200,00 | 6.919.112,49 | 6.471.747,31 | 93,53 | 6.330.516,22 | 91,49 | 6.326.546,48 | 91,44 | 141.231,09 |
| Despesas de Capital | 10.200,00 | 10.760,44 | 10.467,93 | 97,28 | 10.467,93 | 97,28 | 10.467,93 | 97,28 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 1.175.300,00 | 580.130,77 | 442.171,19 | 76,22 | 434.160,60 | 74,84 | 420.463,13 | 72,48 | 8.010,59 |
| Despesas Correntes | 1.175.300,00 | 580.130,77 | 442.171,19 | 76,22 | 434.160,60 | 74,84 | 420.463,13 | 72,48 | 8.010,59 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 86.300,00 | 494.980,21 | 446.246,44 | 90,15 | 445.626,74 | 90,03 | 445.626,74 | 90,03 | 619,70 |
| Despesas Correntes | 76.300,00 | 494.980,21 | 446.246,44 | 90,15 | 445.626,74 | 90,03 | 445.626,74 | 90,03 | 619,70 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|------------|
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 415.600,00 | 520.694,75 | 517.517,62 | 99,39 | 517.169,62 | 99,32 | 516.239,62 | 99,14 | 348,00 |
| Despesas Correntes | 375.600,00 | 520.694,75 | 517.517,62 | 99,39 | 517.169,62 | 99,32 | 516.239,62 | 99,14 | 348,00 |
| Despesas de Capital | 40.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 13.068.100,00 | 16.091.502,60 | 14.978.847,78 | 93,09 | 14.777.453,40 | 91,83 | 14.724.953,07 | 91,51 | 201.394,38 |

| 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) | 9.974.800,00 | 14.004.688,08 | 13.405.008,46 | 95,72 | 13.347.763,46 | 95,31 | 13.225.601,87 | 94,44 | 57.245,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 8.892.400,00 | 11.567.764,50 | 11.092.814,21 | 95,89 | 10.915.583,12 | 94,36 | 10.480.315,69 | 90,60 | 177.231,09 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 1.341.400,00 | 1.011.073,15 | 871.595,53 | 86,20 | 863.584,94 | 85,41 | 844.180,50 | 83,49 | 8.010,59 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 1.716.800,00 | 1.311.416,34 | 1.262.682,57 | 96,28 | 1.262.062,87 | 96,24 | 1.249.805,01 | 95,30 | 619,70 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 2.814.600,00 | 2.835.933,88 | 2.825.536,81 | 99,63 | 2.825.081,77 | 99,62 | 2.800.313,61 | 98,74 | 455,04 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 24.740.000,00 | 30.730.875,95 | 29.457.637,58 | 95,86 | 29.214.076,16 | 95,06 | 28.600.216,68 | 93,07 | 243.561,42 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 13.068.000,00 | 16.091.502,60 | 14.978.847,78 | 93,09 | 14.777.453,40 | 91,83 | 14.724.953,07 | 91,51 | 201.394,38 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 11.672.000,00 | 14.639.373,35 | 14.478.789,80 | 98,90 | 14.436.622,76 | 98,62 | 13.875.263,61 | 94,78 | 42.167,04 |

FONTE: SIOPS, Espírito Santo11/03/26 08:41:04

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|------------------------|---|--|-----------------|
| | 10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM | R\$ 519.312,03 | R\$ 0,00 |
| | 10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | R\$ 1.566.576,00 | R\$ 0,00 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 3.738.746,63 | R\$ 0,00 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL | R\$ 4.740,15 | R\$ 0,00 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 1.400.000,00 | R\$ 0,00 |
| | 1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 1.940.000,00 | R\$ 0,00 |

| | | | |
|---|--|------------------|----------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde | 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 1.988.465,50 | R\$ 0,00 |
| | 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 155.209,20 | R\$ 0,00 |
| | 10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R\$ 18.000,00 | R\$ 0,00 |
| | 10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS | R\$ 10.891,80 | R\$ 0,00 |
| | 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 11.000,00 | R\$ 0,00 |
| | 10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 197.340,00 | R\$ 0,00 |
| | 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 90.454,92 | R\$ 0,00 |
| | 10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 35.684,19 | R\$ 0,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

| Ano Proposta | Identificadores | | | | Valores | | | Monitoramento | | | |
|--------------|--------------------|----------------|----------|---|----------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|
| | Número da Proposta | Tipo Proposta | GND | Objeto | Valor Proposta | Valor Empenhado | Valor Desembolsado | Situação | Data de Finalização | Data Provável Finalização | Percentual Execução |
| 2025 | 36000653916202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 440.000,00 | 440.000,00 | 440.000,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000655702202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 200.000,00 | 200.000,00 | 200.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 83.82 % |
| 2025 | 36000655758202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 200.000,00 | 200.000,00 | 200.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 66.94 % |
| 2025 | 36000654093202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 197.106,00 | 197.106,00 | 197.106,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000655758202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 200.000,00 | 200.000,00 | 200.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 66.94 % |
| 2025 | 36000655820202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 100.000,00 | 100.000,00 | 100.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 97.96 % |
| 2025 | 36000655792202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 150.000,00 | 150.000,00 | 150.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 95.21 % |
| 2025 | 36000654115202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000655638202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 350.000,00 | 350.000,00 | 350.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 92.2 % |
| 2025 | 36000654032202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 102.894,00 | 102.894,00 | 102.894,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000654221202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 800.000,00 | 800.000,00 | 800.000,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000654115202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000653916202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 440.000,00 | 440.000,00 | 440.000,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000654032202500 | INCREMENTO MAC | CORRENTE | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) | 102.894,00 | 102.894,00 | 102.894,00 | Executado Totalmente | Out/25 | | 100 % |
| 2025 | 36000655820202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 100.000,00 | 100.000,00 | 100.000,00 | Executado Parcialmente | | Jun/26 | 97.96 % |
| 2025 | 36000708757202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | Executado Parcialmente | | Ago/26 | 42.6 % |
| 2025 | 36000708757202500 | INCREMENTO PAP | CORRENTE | INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | Executado Parcialmente | | Ago/26 | 42.6 % |

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Na análise do Exercício de 2025, realizada a partir do Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO, Muniz Freire alcançou um índice de aplicação de recursos próprios em saúde de 19,32% das despesas liquidadas. Esse percentual, se refere aos gastos com ações e serviços de saúde a partir de recursos obtidos pelo município através de impostos (IPTU, IPVA, ITR, entre outros) e recursos oriundos das transferências constitucionais e legais obrigatórias, ambos caracterizados como "recursos próprios" do ente municipal. Estes recursos de arrecadação alcançaram a cifra de R\$ 74.737.138,18. Tal percentual de aplicação, acima do limite mínimo de 15%, refletiu um maior aporte de recursos próprios nas despesas com ações e serviços públicos de saúde, o que não havia ocorrido no primeiro quadrimestre do ano. O município deveria ter aplicado pelo menos R\$ 11.210.570,73, mas aplicou R\$ 14.436.622,76 do total das receitas próprias, resultando em uma diferença de R\$ 3.226.052,03 a mais do que o mínimo necessário ao cumprimento da legislação vigente.

Nesse período, o município recebeu um volume de R\$ 9.424.044,06 provenientes de repasses da união, e R\$ 2.240.956,23 de recursos oriundo do governo estadual, juntamente com R\$ 800.000,00 de outras receitas, totalizando R\$ 12.465.000,29, os quais não poderiam ser computados no cálculo do mínimo em saúde.

As despesas liquidadas com saúde e não computadas para cálculo do mínimo resultaram em R\$ 14.777.453,40. As despesas totais com saúde, que incluíram recursos computados e não computados no mínimo, representaram um gasto total de R\$ 29.214.076,16, distribuídos em despesas nas áreas de Atenção Básica no valor de R\$ 13.347.763,46, Assistência Hospitalar e Ambulatorial no valor de R\$ 10.915.583,12, Vigilância Sanitária no valor de R\$ 1.262.062,87, Suporte Profilático e Terapêutico no valor de R\$ 863.584,94, e outras subfunções no valor de R\$ 2.825.081,77.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período em questão.

11. Análises e Considerações Gerais

Com aspectos positivos a serem comemorados, e outros negativos a serem corrigidos, a gestão municipal entende que os resultados do exercício de 2025 foram satisfatórios e refletiram os compromissos assumidos por ela ao longo do ano. Um grande investimento de recursos e esforços foi direcionado à garantia da assistência de saúde em nosso município, especialmente no campo da cobertura territorial com ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, como também da oferta de serviços especializados, expressos na forma de consultas e exames. Além dessas áreas, as vigilâncias atuaram incansavelmente no cumprimento de suas metas, a fim de impedir a propagação de doenças e agravos de relevância epidemiológica. Neste sentido, o aporte de recursos financeiros foi o maior de toda a série histórica do município, registrando uma execução orçamentária superior a 30 milhões de reais em 2025. Assim, com a demonstração de que a saúde recebeu em termos financeiros o seu maior aporte de recursos, a Secretaria Municipal de Saúde reforça o seu compromisso com o avanço e a qualificação da atenção à saúde de nossa população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A partir da análise dos resultados das metas de 2025, podemos concluir que o município se destacou positivamente em muitas áreas, especialmente no âmbito da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), como também nas ações de Vigilância em Saúde, desde as ações da Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Em outras áreas os resultados demonstram um desempenho abaixo do esperado para o período, considerando as metas propostas para 2025. A partir dessa análise, recomenda-se:

- Fortalecimento da política de incentivo ao parto normal;
- Aperfeiçoamento do pré-natal, com vistas à redução dos óbitos maternos e infantis, bem como dos casos de sífilis gestacional e congênita;
- Estudo epidemiológico criterioso a fim de correlacionar as causas dos óbitos prematuros e propor medidas de prevenção;
- Reprogramação da oferta de exames de patologia clínica de acordo com protocolos clínicos, no intuito de contemplar a demanda por exames a partir de critérios técnicos por parte dos profissionais de saúde;
- Reestruturar serviço de triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha);
- Garantir oferta de teste do pezinho;
- Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento à população alvo;
- Estruturar ações e serviços voltados à população idosa.

RITA DE CASSIA FONTES
Secretário(a) de Saúde
MUNIZ FREIRE/ES, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Sem recomendações.

Introdução

- Considerações:
Sem considerações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem recomendações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Nada a acrescentar.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem mais considerações.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Ao admitir que ainda é necessário desenvolver uma política de saúde do trabalhador, o conselho entende que este tema será abordado no próximo plano.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem mais considerações. Apenas reforçar o posicionamento anterior de se reforçar as ações voltadas às mulheres e crianças, principalmente, mas sem deixar de contemplar as metas não alcançadas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem mais considerações.

Auditorias

- Considerações:
Sem considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Entendemos que os resultados de 2025 revelam motivos para se alcançar a aprovação do relatório, mas também apontam a necessidade de melhoria em algumas áreas. Como apontamos anteriormente, o mais importante é reforçar os cuidados com as gestantes e as crianças.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Recomendamos que os apontamentos da Secretaria também contemplem a área de imunização, que ficou aquém do programado em relação à cobertura das principais vacinas para crianças.

Status do Parecer: Aprovado

MUNIZ FREIRE/ES, 21 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Muniz Freire