

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: ESPIRITO SANTO  
MUNICÍPIO: MUNIZ FREIRE

## **Relatório Anual de Gestão 2024**

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 Psicosocial 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

## 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 <sup>2</sup>
População	18.811 Hab
Densidade Populacional	28 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/05/2025

### 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: 12/05/2025

### 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: 12/05/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2004
CNPJ	14.805.351/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	RITA DE CÁSSIA FONTES

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

Data da consulta: 12/05/2025

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

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

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: Sul

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALEGRE	772.714	30744	39,79
ALFREDO CHAVES	615.593	14373	23,35
ANCHIETA	404.882	32584	80,48
APIACÁ	193.579	7474	38,61
ATILIO VIVACQUA	226.813	11013	48,56
BOM JESUS DO NORTE	89.111	10764	120,79
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	198323	226,19
CASTELO	668.971	39396	58,89
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	5359	30,48
DORES DO RIO PRETO	153.106	6885	44,97
GUAÇUÍ	467.758	31290	66,89
IBITIRAMA	329.451	9973	30,27
ICONHA	202.92	12793	63,04
IRUPI	184.428	14513	78,69
ITAPEMIRIM	557.156	43362	77,83
IÚNA	460.522	30444	66,11
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	12079	74,49
MARATAÍZES	135.402	45418	335,43
MIMOSO DO SUL	867.281	25179	29,03
MUNIZ FREIRE	679.922	18811	27,67
MUQUI	326.873	14213	43,48
PIÚMA	73.504	23682	322,19
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	14647	24,98
RIO NOVO DO SUL	203.721	11479	56,35
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	11373	41,69
VARGEM ALTA	414.737	20353	49,07

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

### 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA CONEGO JOSÉ BAZZARELA		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	ANDRÉA PINHEIRO DA TRINDADE		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	1	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	1	

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 km<sup>2</sup>, e com grande área rural permeada por estradas de chão batido e localidades que se encontram distante da sede municipal. Sua densidade demográfica é a terceira menor da Região Sul, com ocupação aproximada de 28 hab/km<sup>2</sup>, o que remete às suas características rurais extensas. Situado na microrregião do Caparaó, encontra-se entre os municípios de Alegre, Ibitirama, Iúna, Ibatiba, Brejetuba, Conceição do Castelo e Castelo.

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O exercício de 2024 iniciou-se com a perspectiva de melhoria dos indicadores de Dengue, especialmente de óbitos, já que 2023 registrou os piores número da história do município, com 4 óbitos. Muito trabalho foi desenvolvido no ano passado em torno dessa temática, e 2024 inicia-se tendo a Dengue como principal preocupação entre as arboviroses incidentes no município. Com a implementação das ações programadas para este ano, podemos dizer que ela surtiram os efeitos desejados, principalmente possibilitando que o ano se encerra-se sem a ocorrência de óbitos por Dengue. Mesmo com os casos de Oropoche diagnosticados no município, nenhuma ocorrência grave foi registrada.

No campo da Atenção Primária à Saúde, a intenção do município foi de fortalecer a resolutividade das equipes de Saúde da Família. Existia grande expectativa em torno da construção das Unidades Básicas de Saúde contempladas no Plano Decenal de Reestruturação da APS instituído pela SESA (APS+10), contudo, apesar dos avanços na construção delas, sua finalização ficará para o ano de 2025.

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.

### 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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	630	602	1232
5 a 9 anos	614	598	1212
10 a 14 anos	538	530	1068
15 a 19 anos	553	545	1098
20 a 29 anos	1261	1271	2532
30 a 39 anos	1320	1305	2625
40 a 49 anos	1178	1186	2364
50 a 59 anos	1119	1030	2149
60 a 69 anos	788	765	1553
70 a 79 anos	414	453	867
80 anos e mais	206	270	476
<b>Total</b>	<b>8621</b>	<b>8555</b>	<b>17176</b>

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

Data da consulta: 12/05/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MUNIZ FREIRE	240	199	211	229

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

Data da consulta: 12/05/2025.

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

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	120	214	64	88	94
II. Neoplasias (tumores)	96	120	109	87	105
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	7	9	6	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	57	35	33	36	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	18	20	16	17
VI. Doenças do sistema nervoso	11	20	20	34	42
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	10	7	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	2	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	120	136	151	130	175
X. Doenças do aparelho respiratório	70	94	106	122	166
XI. Doenças do aparelho digestivo	66	86	88	120	200
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	20	8	30	61

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	10	29	45	42
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	79	97	49	129	159
XV. Gravidez parto e puerpério	166	155	136	162	156
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	14	10	22	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	4	16	8	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	21	12	19	22
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	196	174	195	186	222
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	9	15	34	61
CID 10 <sup>a</sup> Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.075</b>	<b>1.240</b>	<b>1.082</b>	<b>1.281</b>	<b>1.612</b>

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

Data da consulta: 12/05/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	37	7	6
II. Neoplasias (tumores)	20	20	17	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	12	7	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	5	5	4	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	47	61	40
X. Doenças do aparelho respiratório	10	10	11	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	3	5	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	2	8	10
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	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	10	18	15	21
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>155</b>	<b>137</b>	<b>132</b>

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

Data da consulta: 12/05/2025.

- 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 em 18.397 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 do Censo 2022, Muniz Freire apresentou uma população de 18.153 habitantes, representando uma redução de apenas 244 pessoas (1,3%). 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 levantamentos preliminares, a maior evasão de pessoas se deu na área rural, onde essas pessoas procuraram se estabelecer na zona urbana, ou optaram por mudar para outros municípios. 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. Hélia 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 2024 refletem em grande medida a realidade nacional e estadual, destacando-se em primeiro lugar as causas externas, as doenças do aparelho circulatório, as doenças do aparelho respiratório, as condições ligadas à gravidez e ao parto, as neoplasias e doenças do aparelho digestivo.

Em 2023, com 132 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 circulatórios a principal causa de mortes, com 40 registros (30,2%), seguida das causas externas com 21 mortes (15,5%), e as neoplasias com 14 ocorrências (10,9%).

## 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
<b>Visita Domiciliar</b>	151.861
<b>Atendimento Individual</b>	41.876
<b>Procedimento</b>	74.989
<b>Atendimento Odontológico</b>	12.028

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	19	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	635	-	354	152270,11
04 Procedimentos cirurgicos	369	8257,03	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

### 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	620	3667,16
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1	130,00

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

Data da consulta: 12/05/2025.

### 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	2084	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	35889	160114,65	-	-

03 Procedimentos clinicos	69621	406477,54	354	152270,11
04 Procedimentos cirurgicos	390	8406,92	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	52	257,40	-	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

#### 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	614	-
<b>Total</b>	<b>614</b>	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

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

O ano de 2024 se encerra com uma produção expressiva na Atenção Primária à Saúde, indicando que ela realmente está funcionando como porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Foram registradas 151.861 visitas domiciliares, 41.876 atendimentos individuais, 74.989 procedimentos e 12.028 atendimentos em saúde bucal. Estes números refletem a oferta de serviços na atenção básica do município, superando o ano de 2023 em termos quantitativos em mais de 17,5% nas visitas, em 30% nos atendimentos individuais, em 48% nos procedimentos e em praticamente 26% nos atendimentos odontológicos.

Também o foram superior os atendimentos na esfera especializada. O conjunto dos procedimentos clínicos, diagnósticos e cirúrgicos de caráter emergencial mais que dobraram em relação a 2023, saindo de 455 para 1.023 em 2024. Na produção ambulatorial especializada, os procedimentos clínicos registraram 69.621, representando um incremento de 14%; os procedimentos diagnósticos alcançaram 35.889 registros, o que significou aumento de 57% em relação a 2023; os procedimentos cirúrgicos registraram 390 ocorrências, resultando em 79% de aumento; e as ações de promoção e prevenção com 2.084 registros, resultaram em um aumento de 139% dessas ações em relação a 2023.

O atendimento hospitalar também apresentou produção superior, inclusive com o registro adequado de internações que, no ano passado, ficou limitado a 01 internação. Neste ano foram 354 AIH pagas.

## 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 12/2024

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	40	40
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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>58</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	13	0	0	13
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	9	0	0	9
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	33	0	0	33
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

### 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; com a Apae de Muniz Freire, como prestadora de serviços especializados, especialmente à população com deficiências; 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).

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	8	3	15	6	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	10	21	20	42	
	Informais (09)	2	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	11	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1	0	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	2	15	13	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0	
	Informais (09)	1	0	1	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	5	5	0	
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	1	0	
	Informais (09)	11	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	5	23	31	7	
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)	11	7	14	22	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/08/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023		
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	4	19	27		
	Celetistas (0105)	2	2	2	2		
	Informais (09)	0	1	1	2		
	Intermediados por outra entidade (08)	0	6	7	8		
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	1	0		
	Bolsistas (07)	10	9	22	29		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	129	119	109	110		
	Informais (09)	3	3	3	2		
	Intermediados por outra entidade (08)	14	18	16	19		
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	8	5		

Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	1
	Celetistas (0105)	8	8	4	4
	Informais (09)	13	15	13	13
	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	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	3	4	7
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	18	33	54	77
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	42	43	53	61

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/08/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo dados do Portal da Transparência do município, a Secretaria de Saúde terminou o 3º quadrimestre com 193 vínculos ativos, sendo estes divididos em:

- 101 estatutários
- 50 contratos administrativos
- 02 estagiários
- 03 bolsistas
- 07 comissionados

Podemos verificar que a força de trabalho do SUS local ainda é majoritariamente formada por profissionais efetivos (estatutários). Comparado ao quadrimestre anterior, a proporção de efetivos aumentou em relação aos outros tipos de vínculo. Contudo, tal condição parece estar mais ligada às medidas administrativas adotadas pela gestão municipal, e que resultaram na rescisão de vínculos de trabalho no final do exercício, diminuindo o número de profissionais contratados.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ N° 1 - Fortalecimento da Atenção Básica através do aperfeiçoamento dos processos de trabalho e da qualificação da assistência.

##### OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reformar Unidades Básicas de Saúde.	Unidades reformadas	Número	2020	0	7	3	Número	1,00	33,33
Ação N° 1 - Levantar deficiências e estabelecer serviços de reforma a serem realizados, de acordo com cada UBS.									
Ação N° 2 - Estabelecer cronograma de UBS prioritárias, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira.									
Ação N° 3 - Formalizar processo para contratação do serviço de reforma, mediante termo de referência.									
Ação N° 4 - Realizar reforma das UBS.									
2. Implantar Academia da Saúde.	Nº academias implantadas	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.									
Ação N° 2 - Identificar e disponibilizar espaço adequando para instalação dos equipamentos.									
Ação N° 3 - Formalizar processo de contratação para aquisição e instalação dos equipamentos.									
Ação N° 4 - Instalar equipamentos.									
3. Ampliar UBS Itaici.	UBS ampliada	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Realizar levantamento de necessidade de ampliação.									
Ação N° 2 - Elaborar projeto arquitetônico e estrutural.									
Ação N° 3 - Contratar empresa prestadora de serviço de construção.									
Ação N° 4 - Adequar disponibilidade de equipamentos e materiais aos novos espaços.									
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	89,99	112,49
Ação N° 1 - Identificar beneficiários do Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família), de acordo com seus respectivos territórios/equipes.									
Ação N° 2 - Elaborar estratégia de incentivo à participação da população às ações de acompanhamento da saúde.									
Ação N° 3 - Confeccionar cronograma de ações, por território.									
Ação N° 4 - Realizar as ações de acompanhamento, conforme diretrizes do MS.									
Ação N° 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 N° 1 - Programar atendimento à população masculina com horário diferenciado, de acordo com a população de cada território.									
Ação N° 2 - Adotar protocolo de atendimento à Saúde do Homem, de acordo com diretrizes do MS.									

Ação N° 3 - Promover ações de conscientização sobre a saúde do homem.

**OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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 N° 1 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado.									
Ação N° 2 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESF.									
Ação N° 3 - Delimitar a microárea de cada ACS.									
Ação N° 4 - Estabelecer prazo de cadastro de 02 meses para novas famílias no território.									
Ação N° 5 - Disponibilizar instrumento/ferramenta de cadastro.									
Ação N° 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	Não programada	Número		

**OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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	89,80	99,78
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.									
Ação N° 2 - Realizar a busca ativa de gestantes, ainda no 1º trimestre.									
Ação N° 3 - Ofertar exames diagnósticos a partir de todas as UBS.									
Ação N° 4 - Adotar estratégias de incentivo à adesão ao pré-natal.									
Ação N° 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas.									
Ação N° 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	79,00	87,78
Ação N° 1 - Busca ativa das gestantes, especialmente pelos ACS.									
Ação N° 2 - Garantir primeira consulta, independentemente da programação do agendamento.									
Ação N° 3 - Qualificar todos os profissionais para identificarem casos suspeitos de gestação.									
Ação N° 4 - Sensibilizar comunidades para a importância do início precoce do pré-natal.									
Ação N° 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	91,50	101,67
Ação N° 1 - Garantir a oferta de consulta puerperal a todas as gestantes, antecipando-se o agendamento ao parto.									
Ação N° 2 - Realizar busca ativa das puérperas.									

Ação N° 3 - Garantir a disponibilidade de veículo para realização da primeira consulta, em domicílio.									
Ação N° 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	36,00	102,86
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os benefícios do parto normal.									
Ação N° 2 - Implantar programa de exercícios preparatórios ao parto, especialmente de pilates.									
Ação N° 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	79,67	88,52
Ação N° 1 - Busca ativa dos nascidos vivos, a partir do nascimento ou da previsão de parto da mãe.									
Ação N° 2 - Orientar a gestante quanto a importância de realizar o exame até o 5º dia do nascimento do bebê.									
Ação N° 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 orelinha no 1º mês de vida.	% teste orelinha até 01 mês de vida	Percentual	2020	0,00	90,00	90,00	Percentual	13,80	15,33
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da triagem neonatal no 1º mês de vida.									
Ação N° 2 - Realizar busca ativa dos RN até o 1º mês de vida.									
Ação N° 3 - Garantir a oferta do exame, por meio da manutenção e calibração do aparelho.									
Ação N° 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 N° 1 - Relacionar público alvo, de acordo com as escolas prioritárias do PSE.									
Ação N° 2 - Elaborar cronograma de testagem em conjunto com a Secretaria de Educação.									
Ação N° 3 - Garantir a oferta do exame a partir da calibragem do aparelho.									
Ação N° 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 N° 1 - Prever número de exames de acordo com número de gestantes.									
Ação N° 2 - Garantir contratualização dos serviços laboratoriais.									
Ação N° 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância dos exames do pré-natal.									
Ação N° 4 - Garantir a oferta de ultrassonografia.									
Ação N° 5 - Estabelecer cronograma de coleta de amostras laboratoriais em todas as unidades.									
Ação N° 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	0,32	91,43
Ação N° 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária.									
Ação N° 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da mamografia para o rastreamento do câncer de mama.									
Ação N° 3 - Garantir a oferta de mamografia, mediante pactuação regional.									
Ação N° 4 - Garantir o transporte das mulheres para realização do exame.									

Ação N° 5 - Monitorar e avaliar o processo de oferta.									
Ação N° 6 - Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.									
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	1,14	190,00
Ação N° 1 - Identificar mulheres na faixa etária prioritária.									
Ação N° 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do exame preventivo para o rastreamento do câncer de colo de útero.									
Ação N° 3 - Garantir a oferta de exames citopatológicos em todas as UBS.									
Ação N° 4 - Garantir a entrega oportuna do resultado dos exames, conforme pontuação regional.									
Ação N° 5 - Monitorar e avaliar os dados pertinentes à realização de exames na faixa etária prioritária.									
Ação N° 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	10,80	90,00
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem os riscos relacionados à gravidez na adolescência.									
Ação N° 2 - Adotar estratégias que incentivem a participação dos adolescentes na rotina das UBS.									
Ação N° 3 - Promover ações estratégicas nas escolas do município através do PSE.									
Ação N° 4 - Promover ações de educação quanto aos métodos contraceptivos disponíveis.									
<b>OBJETIVO N° 1.4 - Garantir a cobertura por Agente Comunitário de Saúde para todo território municipal.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	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	83,70	83,70
Ação N° 1 - Promover a qualificação permanente dos ACS.									
Ação N° 2 - Promover o recrutamento de pessoal, de acordo com as necessidades de cobertura territorial.									
Ação N° 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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Estabelecer um programa de qualificação para os ACS.									
Ação N° 2 - Qualificar todos os ACS de acordo com a PNAB.									
<b>OBJETIVO N° 1.5 - Melhorar os indicadores em saúde bucal através de uma assistência odontológica mais qualificada.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	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 N° 1 - Delimitar e organizar as áreas de abrangência das ESB.									
Ação N° 2 - Manter o cadastro de indivíduos e domicílios atualizado.									
Ação N° 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	95,90	106,56
Ação N° 1 - Identificar gestantes em cada território.									
Ação N° 2 - Programar atendimentos de acordo com a demanda da UBS, garantindo oferta da consulta ainda no 1º trimestre.									
Ação N° 3 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal odontológico.									
Ação N° 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	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.									
Ação N° 2 - Formalizar processo de aquisição das cadeiras odontológicas.									
Ação N° 3 - Eleger UBS que receberá o equipamento.									
Ação N° 4 - Instalar adequadamente a cadeira odontológica.									
6. Adquirir 03 aparelhos de raios-X odontológicos.	Nº de aparelhos de raios-X adquiridos	Número	2020	0	3	2	Número	0	0
Ação N° 1 - Formalizar processo de aquisição dos Raios-X odontológicos.									
Ação N° 2 - Levantar recursos por meio de programa/emenda parlamentar.									
Ação N° 3 - Eleger UBS que receberá o equipamento.									
Ação N° 4 - Adaptar espaço físico para a realização de Raios-X odontológicos.									
Ação N° 5 - Qualificar profissionais envolvidos, fornecendo condições de segurança operacional.									
Ação N° 6 - Garantir instalação adequada dos equipamentos.									
<b>OBJETIVO N° 1.6 - Qualificar a atenção voltada à população idosa.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	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 N° 1 - Identificar população idosa do município, por equipe de saúde.									
Ação N° 2 - Adotar protocolo de avaliação do idoso.									
Ação N° 3 - Treinar profissionais para a avaliação do idoso, especialmente quanto a possíveis fragilidades e vulnerabilidades clínico-funcionais.									
Ação N° 4 - Programar estratégia de avaliação da população alvo.									
Ação N° 5 - Realizar busca ativa dos idosos, a partir de critérios de prioridade.									
Ação N° 6 - Monitorar e avaliar processo de avaliação dos idosos.									
Ação N° 7 - Elaborar relatório circunstanciado contendo as fragilidades e vulnerabilidades encontradas.									
Ação N° 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 N° 1 - Definir local e data para realização do seminário do idoso.									
Ação N° 2 - Estabelecer temas a serem debatidos no seminário.									
Ação N° 3 - Definir colaboradores/convidados para as discussões do seminários.									

Ação N° 4 - Divulgar o evento e convocar a participação de toda sociedade.

Ação N° 5 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento.

Ação N° 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 N° 2 - Oferta de serviços especializados que atendam de maneira oportuna as principais demandas de saúde da população do município.**

##### **OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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	6	Número	6,00	100,00

Ação N° 1 - Contratar serviços especializados nas clínicas prioritárias.

Ação N° 2 - Verificar disponibilidade de serviços especializados via consórcio de saúde.

Ação N° 3 - Adequar espaços necessários ao atendimento especializado.

Ação N° 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 N° 1 - Apurar demanda por exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município.

Ação N° 2 - Adquirir aparelho de Ultrassonografia.

Ação N° 3 - Programar oferta de serviços, considerando demanda existente.

Ação N° 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	11,00	91,67
---	-------------------------------------	--------	------	----	----	----	--------	-------	-------

Ação N° 1 - Definir relação de exames laboratoriais a serem ofertados na rede municipal de saúde, com base nas necessidades epidemiológicas da população.

Ação N° 2 - Providenciar o credenciamento e contratação dos serviços de patologia clínica, garantindo oferta em todos os meses do ano.

Ação N° 3 - Programar a oferta de exames para todos os serviços assistenciais da rede básica e da especializada.

Ação N° 4 - Monitorar e avaliar a execução do serviço de patologia clínica.

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 N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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	1	Número	1,00	100,00

Ação N° 1 - Definir grupo técnico de estudos responsável pela revisão.

Ação Nº 2 - Levantar os principais agravos em saúde mental que acometem a população assistida.									
Ação Nº 3 - Definir o elenco de medicamentos, juntamente com a comissão de revisão da REMUME, que mais se adequam ao tratamentos dos transtornos identificados.									
Ação Nº 4 - Apresentar lista revisada para apreciação do CMS.									
Ação Nº 5 - Adequar REMUME às novas exigências terapêuticas.									
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.

**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.**

<b>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).</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>	
1. Reestruturar o Laboratório Municipal para realização de exames de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose tegumentar e Esquistossomose.	Laboratório estruturado	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
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 - Apurar as ocorrências de óbito no hospital local, mensalmente.										
Ação Nº 2 - Organizar, registrar e enviar os formulários de DO no início de cada mês.										
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 N° 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 N° 1 - Recolher as DNV no hospital local, mensalmente.									
Ação N° 2 - Realizar o registro do nascimento no SINASC online logo após o recolhimento.									
Ação N° 3 - Arquivar os formulários de nascimento.									
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 N° 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de registro rotineiro das doses de vacina aplicadas nas salas de vacina das UBS.									
Ação N° 2 - Promover a qualificação permanente dos profissionais responsáveis pelo registro das doses.									
Ação N° 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	100,00	105,26
Ação N° 1 - Calcular a cobertura vacinal por unidade de saúde/sala de vacinação.									
Ação N° 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 N° 3 - Realizar a busca ativa de das crianças que não compareceram para vaicnação.									
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 N° 1 - Elencar os pontos de coleta de amostras no município.									
Ação N° 2 - Programar as coletas de amostras de acordo com sua distribuição territorial.									
Ação N° 3 - Garantir o armazenamento e transporte adequado das amostras até o ponto de recebimento.									
Ação N° 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	85,36	94,84
Ação N° 1 - Identificação do público alvo de acordo com os respectivos territórios.									
Ação N° 2 - Agendamento de pessoas por grupo prioritário de acordo a programação do PNI.									
Ação N° 3 - Agendamento de pessoas acamadas para vacinação em domicílio.									
Ação N° 4 - Realizar dia D.									

Ação N° 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	100,00	111,11	
Ação N° 1 - Realizar o controle dos prazos de encerramento das notificações por meio dos dados do eSUS VS.										
Ação N° 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 N° 1 - Identificar o número de domicílios a serem visitados.										
Ação N° 2 - Programar as visitas de acordo com a distribuição territorial dos domicílios.										
Ação N° 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 N° 1 - Identificar os contatos dos casos novos de hanseníase.										
Ação N° 2 - Ofertar exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da equipe da saúde para realização do exame.										
Ação N° 3 - Examinar os contatos de acordo com os protocolos vigentes.										
Ação N° 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS.										
Ação N° 5 - Realizar busca ativa dos contatos.										
Ação N° 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	90,00	128,57	
Ação N° 1 - Identificar os contatos dos casos novos de tuberculose.										
Ação N° 2 - Garantir a oferta de exame dos contatos, priorizando e adequando agenda da UBS para realização exame.										
Ação N° 3 - Promover orientação e as intervenções necessárias a cada caso.										
Ação N° 4 - Registrar o exame na ficha de notificação do eSUS VS.										
Ação N° 5 - Realizar o exame dos contatos de acordo com o protocolo vigente.										
Ação N° 6 - Realizar a busca ativa dos contatos.										
15. Garantir a proporção de cura dos casos novos de TB	% cura dos casos novos de TB	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11	
Ação N° 1 - Identificar os casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.										
Ação N° 2 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente.										
Ação N° 3 - Garantir a oferta de medicamentos junto à farmácia básica municipal.										
Ação N° 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos.										
Ação N° 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso.										
Ação N° 6 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento.										
Ação N° 7 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares.										
Ação N° 8 - Realizar o registro oportuno de dados e informações no eSUS VS.										

Ação N° 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	111,11
Ação N° 1 - Identificar os casos novos de hanseníase.									
Ação N° 2 - Instituir tratamento com primeira dose observada na UBS ou domicílio.									
Ação N° 3 - Instituir tratamento diretamente observado nas UBS e/ou no domicílio do paciente.									
Ação N° 4 - Realizar a busca ativa dos faltosos.									
Ação N° 5 - Garantir a realização de exames para o seguimento do caso, especialmente no meio e final do tratamento.									
Ação N° 6 - Garantir as consultas de acompanhamento durante o tratamento.									
Ação N° 7 - Monitorar a regularidade da tomada de medicamentos e garantir o cumprimento do prazo do tratamento.									
Ação N° 8 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do tratamento, especialmente junto ao paciente e familiares.									
Ação N° 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	100,00
Ação N° 1 - Convocar e capacitar profissionais de saúde, especialmente os ACS, para a realização de inquérito de casos suspeitos de hanseníase.									
Ação N° 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da busca ativa de casos suspeitos de hanseníase.									
Ação N° 3 - Realizar o inquérito de casos suspeitos por meio da visita aos domicílios, utilizando-se formulário próprio.									
Ação N° 4 - Garantir a avaliação dos casos suspeitos identificados no inquérito.									
Ação N° 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	0,15	15,00
Ação N° 1 - Estabelecer o quantitativo de amostras de escarro a serem coletadas, de acordo com cada território das ESF.									
Ação N° 2 - Distribuir material necessário à ação.									
Ação N° 3 - Programar a distribuição da coleta, priorizando o período de maior incidência de sintomáticos respiratórios.									
Ação N° 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	4	Número	0	0
Ação N° 1 - Orientar os profissionais de saúde quanto a necessidade de se adotar o tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose nas UBS.									
Ação N° 2 - Registrar as informações pertinentes ao TDO no eSUS VS.									
Ação N° 3 - Realizar o TDO para cada paciente diagnosticado com TB, seja na UBS ou no domicílio do mesmo.									
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	100,00
Ação N° 1 - Identificar as gestantes ainda no 1º trimestre de gestação.									
Ação N° 2 - Garantir a oferta do exame de sífilis e HIV no primeiro atendimento, quando da suspeita da gestação, e no 3º trimestre.									
Ação N° 3 - Garantir a oferta de exames em todas as UBS do município.									
Ação N° 4 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância da testagem no pré-natal.									
Ação N° 5 - Monitorar e avaliar o número de testes realizados em razão do número de gestantes acompanhadas.									
Ação N° 6 - Realizar busca ativa das gestantes que ainda não realizaram os testes.									
Ação N° 7 - Realizar o registro da realização dos testes no sistema da AB.									
Ação N° 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	100,00	111,11
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	92,00	102,22
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	100,00
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	105,26
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	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	0
Ação Nº 1 - Levantar todos os dados sobre violência e causas externas do município.									
Ação Nº 2 - Organizar os dados e definir temática do seminário.									
Ação Nº 3 - Definir data e local para realização do evento.									
Ação Nº 4 - Convidar participantes e colaboradores.									
Ação Nº 5 - Prever materiais e insumos necessários à realização do evento.									
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	100,00
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	93,00	387,50
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	600,00
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	0	0
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 - Promover o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida, e o aleitamento complementado até os 02 anos de idade.									
Ação Nº 4 - Incentivar o parto natural.									
Ação Nº 5 - Garantir a vinculação das gestantes às maternidades de referência da região.									
Ação Nº 6 - Qualificar profissionais quanto à assistência pré-natal e ao RN.									
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	0	0
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.									
Ação N° 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal.									
Ação N° 3 - Garantir a vinculação ao pré-natal de alto risco.									
Ação N° 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	0
Ação N° 1 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do pré-natal.									
Ação N° 2 - Garantir a oferta de consultas e exames às mulheres em situação de maternidade, especialmente durante o pré-natal.									
Ação N° 3 - Promover o planejamento familiar como um programa prioritário na ESF.									
Ação N° 4 - Garantir a oferta de consultas e exames no planejamento familiar, antecipando o período gestacional.									
Ação N° 5 - Ampliar a oferta de exames de HIV à população em geral, e principalmente às mulheres em idade fértil.									
Ação N° 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	0
Ação N° 1 - Realizar no mínimo 06 consultas de pré-natal para todas as gestantes.									
Ação N° 2 - Promover ações de educação em saúde que enfatizem a importância do planejamento familiar e do pré-natal.									
Ação N° 3 - Disponibilizar testagem para sífilis no planejamento familiar.									
Ação N° 4 - Iniciar o pré-natal ainda no 1º trimestre gestacional.									
Ação N° 5 - Realizar testagem para sífilis no 1º e 3º trimestre gestacional.									
Ação N° 6 - Garantir o acesso das gestantes ao pré-natal de alto risco, quando necessário.									
Ação N° 7 - Garantir o acesso a uma consulta obstétrica a todas as gestantes no último trimestre gestacional.									
Ação N° 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	98,09	100,09
Ação N° 1 - Enviar as remessas de DO ao SIM estadual devidamente preenchidas.									
Ação N° 2 - Promover a investigação dos óbitos sem causa básica definida e retornar os dados ao SIM estadual.									
Ação N° 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 N° 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 N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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	93,00	103,33
Ação Nº 1 - Obter o perfil epidemiológico do município a fim de definir o suporte terapêutico adequado aos agravos prioritários.									
Ação Nº 2 - Obter histórico de consumo de medicamentos do município constantes na REMUME.									
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	Não programada	Número		
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 2024	Unidade de medida - Meta	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 N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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	Não programada	Número		
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 N° 1 - Garantir que cada profissional de saúde compareça ao setor de controle e avaliação antes de ingressar no serviço.									
Ação N° 2 - Estabelecer um sistema de comunicação com as coordenações para registro de todas as mudanças de lotação profissional.									
Ação N° 3 - Alimentar o SCNES dentro do prazo estipulado pelo MS e de acordo com o mapa de localização dos profissionais.									
Ação N° 4 - Proceder às baixas no SCNES dos profissionais desligados dos respectivos serviços.									
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 N° 1 - Obter regularmente os relatórios emitidos pela Ouvidoria Municipal de situações que envolvam a SEMUS.									
Ação N° 2 - Estabelecer fluxo de análise e decisão com base nos relatórios da ouvidoria, envolvendo os setores pertinentes.									
Ação N° 3 - Remeter relatório analítico para apreciação do CMS.									
Ação N° 4 - Adotar as medidas cabíveis e comunicá-las à ouvidoria ou diretamente ao usuário envolvido, quando couber.									
Ação N° 5 - Apresentar o temas levantados através da ouvidoria nas reuniões da SEMUS.									

**OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	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 N° 1 - Disponibilizar espaço adequado ao funcionamento do CMS.									
Ação N° 2 - Disponibilizar computador e impressora.									
Ação N° 3 - Garantir acesso à internet continuamente.									
Ação N° 4 - Prover material de papelaria suficiente às atividades do CMS.									
2. Implantar programa de capacitação do CMS.	Programa capacitação CMS implantado	Número		0	1	Não programada	Número		
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	4	Número	0	0
Ação N° 1 - Definir de forma escalonada, juntamente com o CMS, as localidades com maior potencial para criação dos conselhos locais de saúde.									
Ação N° 2 - Revisar legislação pertinente e propor alterações, caso necessário.									
Ação N° 3 - Realizar ação de conscientização nas localidades sobre a importância dos conselhos locais.									
Ação N° 4 - Oferecer curso de formação e capacitação para novos conselheiros locais.									
Ação N° 5 - Publicar ato de criação e formalização dos conselhos locais.									

Ação N° 6 - Empossar novos conselheiros e estabelecer cronograma de trabalho.

**OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir veículos de passeio destinados ao transporte sanitário.	Veículos adquiridos	Número		0	4	2	Número	0	0
Ação N° 1 - Formalizar processo de aquisição do veículo, de acordo com termo de referência.									
Ação N° 2 - Designar utilização do veículo para fins de atendimento aos serviços de saúde.									
Ação N° 3 - Captar recursos por meio de emenda parlamentar ou através de programa específico.									
2. Adquirir veículo de transporte coletivo destinado ao transporte sanitário.	Veículo adquirido	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Captar recursos por meio de emenda parlamentar ou através de programa específico.									
Ação N° 2 - Formalizar processo de aquisição de veículo de transporte.									
Ação N° 3 - Adquirir e designar veículo ao transporte sanitário.									
Ação N° 4 - Liquidar e registrar veículo em órgão de trânsito.									
Ação N° 5 - Formalizar seguro automotivo.									
3. Adquirir ambulância para o serviço de remoção e atendimento pré-hospitalar.	Ambulância adquirida	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Captar recursos por meio de emenda parlamentar ou através de programa específico.									
Ação N° 2 - Formalizar processo de aquisição de ambulância, de acordo com termo de referência.									
Ação N° 3 - Adotar modalidade de compra mais adequada ao processo.									
Ação N° 4 - Adquirir veículo dentro das especificações do termo de referência.									
Ação N° 5 - Liquidar e registrar veículo em órgão de trânsito.									
Ação N° 6 - Formalizar seguro automotivo.									
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 N° 1 - Garantir a oferta e operacionalização de sistema da Atenção Básica em todas as UBS.									
Ação N° 2 - Garantir a interoperabilidade do sistema local com o DataSUS.									
Ação N° 3 - Disponibilizar computadores em todos os pontos de atenção, com acesso à internet.									
Ação N° 4 - Promover a capacitação permanente dos servidores ligados à assistência quanto ao uso do sistema da Atenção Básica.									
Ação N° 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 N° 1 - Estabelecer as condições para implantação da regulação formativa, disponibilizando equipamentos e conexão via internet em todos os pontos.									
Ação N° 2 - Capacitar os profissionais quanto à regulação formativa e uso do respectivo sistema.									
Ação N° 3 - Monitorar o acesso dos cidadãos aos procedimentos especializados.									
Ação N° 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 N° 1 - Estabelecer as metas de gestão para o serviço hospitalar local.									

Ação N° 2 - Remeter relatório de desempenho à apreciação do CMS.

Ação N° 3 - Formalizar processo de contratualização com o hospital, incluindo cronograma físico e financeiro dos serviços.

Ação N° 4 - Eleger comissão para acompanhamento do processo de contratualização.

Ação N° 5 - Emitir relatório consolidado e periódico das avaliações de desempenho.

Ação N° 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
	Adquirir veículos de passeio destinados ao transporte sanitário.	2	0
	Adquirir veículo de transporte coletivo destinado ao transporte sanitário.	1	1
	Manter a base CNES atualizada em cada competência.	12	12
	Adquirir ambulância para o serviço de remoção e atendimento pré-hospitalar.	1	1
	Fortalecer a ouvidoria municipal como instrumento de gestão a partir da análise de relatórios e tomada de decisão.	100,00	0,00
	Implantar conselhos locais de saúde em cada território das equipes da SF.	4	0
	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.	3	1
	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	83,70
	Garantir o mínimo de 06 consultas de pré-natal às gestantes assistidas na rede municipal.	90,00	89,80
	Garantir cobertura da Saúde da Família em todo território municipal.	100,00	100,00
	Implantar Academia da Saúde.	1	0
	Qualificar os ACS às diretrizes da PNAB.	100,00	100,00
	Garantir que as gestantes iniciem o pré-natal no 1º trimestre de gestação.	90,00	79,00
	Ampliar UBS Itaici.	1	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	91,50
	Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades do programa.	80,00	89,99
	Implantar prontuário eletrônico em todos os pontos de atendimento.	100,00	100,00
	Garantir primeira consulta odontológica para gestantes.	90,00	95,90
	Promover o parto normal no SUS e na saúde suplementar.	35,00	36,00
	Realizar teste do pezinho de crianças nas UBS até o 5º dia de nascimento.	90,00	79,67
	Implantar regulação formativa em todos os pontos de atenção.	100,00	100,00
	Adquirir 02 cadeiras odontológicas.	1	0
	Realizar teste da orelinha no 1º mês de vida.	90,00	13,80

	Adquirir 03 aparelhos de raios-X odontológico.	2	0
	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	0,32
	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	1,14
	Reducir gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	12,00	10,80
	Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta.	90,00	100,00
	Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes.	90,00	92,00
	Reducir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos.	24	93
	Reducir os casos de Sífilis gestacional.	1	6
	Reducir número de óbitos infantis.	2	0
	Manter zerado o número de óbitos maternos.	0	0
	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.	6	6
	Ofertar exames de eletrocardiografia, ultrassonografia e raios-X no município.	3	3
	Revisar elenco dos medicamentos utilizados no tratamento de transtornos mentais.	1	1
	Garantir a oferta contínua de exames de patologia clínica.	12	11
	Capacitar profissionais que atuam no CAPS para acolhimento de pacientes em surto psiquiátrico.	100,00	100,00
	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ofertar os medicamentos previstos na REMUME a toda população do município.	90,00	93,00
	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
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	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	100,00
	Realizar vacinação de influenza dos grupos prioritários.	90,00	85,36

Encerrar notificações compulsórias imediatas em até 60 dias, a partir da data de notificação no eSUS VS.	90,00	100,00
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	90,00
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	0,15
Implementar o tratamento diretamente observado de tuberculose (TDO) nas UBS.	4	0
Realizar testagem rápida de Sífilis e HIV em gestantes.	100,00	100,00
Aferir pressão arterial de pessoas com pressão alta.	90,00	100,00
Solicitar hemoglobina glicada de portadores de diabetes.	90,00	92,00
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
Reducir a mortalidade pelo conjunto das principais doenças, na faixa etária de 30 a 69 anos.	24	93
Reducir os casos de Sífilis gestacional.	1	6
Reducir número de óbitos infantis.	2	0
Manter zerado o número de óbitos maternos.	0	0
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	98,09

**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	1.838.200,00	401.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.239.400,00
	Capital	N/A	100,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.100,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.163.980,00	5.987.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.151.080,00
	Capital	N/A	700,00	540.000,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	540.800,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	5.719.500,00	2.585.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.305.100,00
	Capital	N/A	10.500,00	10.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	325.900,00	385.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	711.300,00
	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	1.180.500,00	61.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.242.200,00
	Capital	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
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: 20/08/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O ano de 2024 se encerrou sem que a Dengue se tornasse um problema epidemiológico ainda maior até o final do ano. Apesar do município não ter registrado nenhum óbito no período, o número de notificações de casos foi muito elevado. No entanto, diferentemente de 2023, o expressivo número de notificações não refletiu-se em aumento do número de casos positivos. Até o terceiro quadrimestre foram notificados 1.105 casos, e desses 269 tiveram resultados positivo para Dengue, resultando numa relação de 4,2 notificações para cada caso positivo. Já em 2023, foram registradas 1.163 notificações, com 887 casos positivos, numa relação de 1,3 notificações para cada caso positivo. Vários fatores podem ser levados em consideração para a discrepância observada entre os períodos analisados, como a maior preocupação dos profissionais em notificar casos suspeitos antes ignorados; condutas diagnósticas fora dos protocolos de atendimentos; outros agravos com manifestação clínica semelhante e que levaram à notificação equivocada; entre outros. Em resumo, podemos inferir que as medidas adotadas ao longo de 2023 e que foram implementadas em 2024 para frear uma possível nova onda de casos, associadas à tipificação do vírus circulante no município, contribuíram para a redução dos casos positivos e para a ausência de óbitos.

Do ponto de vista assistencial, pode-se considerar que houveram importantes avanços, especialmente ligados ao volume de atendimentos na APS, com destaque para as visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos, e em Saúde Bucal.

Na Atenção Especializada destaca-se a atuação dos profissionais do CAPS e equipe e-Multi, além do volume de atendimentos do ambulatório de especialidades da Santa Casa.

## 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: 20/08/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
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	2.134.806,95	10.132.794,08	9.991,92	0,00	0,00	0,00	0,00	162.706,26	12.440.299,21
	Capital	0,00	6.233,73	396.640,73	61.914,02	1.695.172,61	0,00	0,00	0,00	0,00	2.159.961,09
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	7.399.188,17	2.813.649,89	511.294,01	0,00	0,00	0,00	0,00	473.421,53	11.197.553,60
	Capital	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	127.524,31	1.077.926,72	16.212,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.221.663,96
	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	1.680.391,86	52.116,48	2.930,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.735.439,14
	Capital	0,00	0,00	42.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.650,00
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	2.504.738,75	710.540,58	7.850,29	0,00	0,00	0,00	62.423,87	0,00	3.285.553,49
	Capital	0,00	2.862,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.862,00
TOTAL		0,00	13.856.745,77	15.226.318,48	610.193,97	1.695.172,61	0,00	0,00	62.423,87	636.127,79	32.086.982,49

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

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

Data da consulta: 12/05/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,78 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,40 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,46 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.756,56
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,35 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,19 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,28 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,92 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,80 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,89 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,25 %

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

Data da consulta: 12/05/2025.

### 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)	9.093.000,00	9.093.000,00	8.471.993,58	93,17
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.417.000,00	1.417.000,00	909.112,82	64,16
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	803.000,00	803.000,00	455.304,15	56,70
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.667.000,00	3.667.000,00	3.194.442,52	87,11
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.206.000,00	3.206.000,00	3.913.134,09	122,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	66.490.000,00	66.490.000,00	64.032.014,90	96,30
Cota-Parte FPM	35.000.000,00	35.000.000,00	35.176.620,55	100,50
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	26.726,78	89,09
Cota-Parte do IPVA	1.600.000,00	1.600.000,00	1.658.871,69	103,68
Cota-Parte do ICMS	29.600.000,00	29.600.000,00	26.825.649,71	90,63
Cota-Parte do IPI - Exportação	260.000,00	260.000,00	328.953,57	126,52
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	15.192,60	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	75.583.000,00	75.583.000,00	72.504.008,48	95,93

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.164.680,00	2.141.141,70	2.141.040,68	100,00	2.129.330,68	99,45	2.129.330,68	99,45	11.710,00
Despesas Correntes	1.163.980,00	2.134.907,97	2.134.806,95	100,00	2.123.096,95	99,45	2.123.096,95	99,45	11.710,00
Despesas de Capital	700,00	6.233,73	6.233,73	100,00	6.233,73	100,00	6.233,73	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.730.000,00	7.402.259,02	7.200.062,02	97,27	6.810.062,02	92,00	6.558.062,02	88,60	390.000,00
Despesas Correntes	5.719.500,00	7.401.259,02	7.200.062,02	97,28	6.810.062,02	92,01	6.558.062,02	88,61	390.000,00
Despesas de Capital	10.500,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	325.900,00	128.468,31	127.524,31	99,27	127.424,91	99,19	127.424,91	99,19	99,40
Despesas Correntes	325.900,00	128.468,31	127.524,31	99,27	127.424,91	99,19	127.424,91	99,19	99,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.180.600,00	1.685.891,86	1.680.391,86	99,67	1.680.391,86	99,67	1.680.391,86	99,67	0,00
Despesas Correntes	1.180.500,00	1.685.891,86	1.680.391,86	99,67	1.680.391,86	99,67	1.680.391,86	99,67	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)	1.838.300,00	2.559.682,17	2.507.600,75	97,97	2.488.359,02	97,21	2.459.139,33	96,07	19.241,73
Despesas Correntes	1.838.100,00	2.556.820,17	2.504.738,75	97,96	2.485.497,02	97,21	2.456.277,33	96,07	19.241,73
Despesas de Capital	200,00	2.862,00	2.862,00	100,00	2.862,00	100,00	2.862,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.239.480,00	13.917.443,06	13.656.619,62	98,13	13.235.568,49	95,10	12.954.348,80	93,08	421.051,13

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)	13.656.619,62	13.235.568,49	12.954.348,80
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	421.051,13	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)	13.235.568,49	13.235.568,49	12.954.348,80
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.875.601,27
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)	2.359.967,22	2.359.967,22	2.078.747,53
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)	18,25	18,25	17,86

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 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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))

Empenhos de 2024	10.875.601,27	13.235.568,49	2.359.967,22	702.270,82	421.051,13	0,00	0,00	702.270,82	0,00	2.781.018,35
Empenhos de 2023	9.657.136,74	15.874.374,67	6.217.237,93	839.446,88	0,00	0,00	0,00	806.164,20	33.282,68	6.183.955,25
Empenhos de 2022	8.602.368,49	12.360.637,63	3.758.269,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.758.269,14
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	1.468.419,61
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	3.347.448,94
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	4.757.453,41
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	4.933.873,32
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	5.251.126,23
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	4.213.575,85
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	3.055.343,17
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	1.869.653,21
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	2.876.997,82

**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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	9.871.100,00	12.101.241,78	12.719.898,22	105,11
Provenientes da União	9.421.100,00	11.116.326,24	9.258.579,91	83,29
Provenientes dos Estados	450.000,00	984.915,54	3.461.318,31	351,43
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)			9.871.100,00	12.101.241,78	12.719.898,22	105,11			
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)		
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100			
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	6.527.200,00	13.331.619,70	12.459.219,62	93,46	12.441.276,53	93,32	12.429.010,33	93,23	17.943,09
Despesas Correntes	5.987.100,00	10.506.059,54	10.305.492,26	98,09	10.287.549,17	97,92	10.276.674,97	97,82	17.943,09
Despesas de Capital	540.100,00	2.825.560,16	2.153.727,36	76,22	2.153.727,36	76,22	2.152.335,36	76,17	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.595.700,00	3.963.620,96	3.798.365,43	95,83	3.695.110,93	93,23	3.463.260,42	87,38	103.254,50
Despesas Correntes	2.585.600,00	3.963.620,96	3.798.365,43	95,83	3.695.110,93	93,23	3.463.260,42	87,38	103.254,50
Despesas de Capital	10.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	385.400,00	1.094.428,76	1.094.139,65	99,97	1.059.214,44	96,78	1.059.214,44	96,78	34.925,21
Despesas Correntes	385.400,00	1.094.428,76	1.094.139,65	99,97	1.059.214,44	96,78	1.059.214,44	96,78	34.925,21
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	61.700,00	99.246,63	97.697,28	98,44	97.697,28	98,44	97.697,28	98,44	0,00
Despesas Correntes	61.700,00	56.596,63	55.047,28	97,26	55.047,28	97,26	55.047,28	97,26	0,00
Despesas de Capital	0,00	42.650,00	42.650,00	100,00	42.650,00	100,00	42.650,00	100,00	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)	501.200,00	789.351,76	780.814,74	98,92	745.384,74	94,43	709.334,74	89,86	35.430,00
Despesas Correntes	401.200,00	789.351,76	780.814,74	98,92	745.384,74	94,43	709.334,74	89,86	35.430,00
Despesas de Capital	100.000,00	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)	10.071.200,00	19.278.267,81	18.230.236,72	94,56	18.038.683,92	93,57	17.758.517,21	92,12	191.552,80

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.691.880,00	15.472.761,40	14.600.260,30	94,36	14.570.607,21	94,17	14.558.341,01	94,09	29.653,09
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	8.325.700,00	11.365.879,98	10.998.427,45	96,77	10.505.172,95	92,43	10.021.322,44	88,17	493.254,50
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	711.300,00	1.222.897,07	1.221.663,96	99,90	1.186.639,35	97,04	1.186.639,35	97,04	35.024,61
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.242.300,00	1.785.138,49	1.778.089,14	99,61	1.778.089,14	99,61	1.778.089,14	99,61	0,00
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)	2.339.500,00	3.349.033,93	3.288.415,49	98,19	3.233.743,76	96,56	3.168.474,07	94,61	54.671,73
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	20.310.680,00	33.195.710,87	31.886.856,34	96,06	31.274.252,41	94,21	30.712.866,01	92,52	612.603,93
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.071.100,00	19.215.843,94	18.167.812,85	94,55	17.976.260,05	93,55	17.696.093,34	92,09	191.552,80
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.239.580,00	13.979.866,93	13.719.043,49	98,13	13.297.992,36	95,12	13.016.772,67	93,11	421.051,13

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 11/03/25 10:34:11

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 2024 (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\$ 546.198,93	R\$ 0,00
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 49.112,70	R\$ 0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 206.316,00	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.541.904,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.428.643,90	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 3.686,32	R\$ 0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.100.000,00	R\$ 0,00
	10302511821CD - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 450.000,00	R\$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.157.440,49	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 167.177,24	R\$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 183.560,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 127.612,54	R\$ 0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.380,43	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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O terceiro quadrimestre de 2024 fechou com um percentual de aplicação de 18,25% da arrecadação própria com despesas liquidadas em ações e serviços públicos de saúde, conforme dispõe Lei Complementar nº 141/2012.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 20/08/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 20/08/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem auditorias realizadas neste período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O terceiro quadrimestre de 2024 se encerrou sem que a Dengue se tornasse um problema epidemiológico ainda maior até o final do ano. Apesar do município não ter registrado nenhum óbito no período, o número de notificações de casos foi muito elevado. No entanto, diferentemente de 2023, o expressivo número de notificações não refletiu-se em aumento do número de casos positivos. Até o terceiro quadrimestre foram notificados 1.105 casos, e desses 269 tiveram resultados positivo para Dengue, resultando numa relação de 4,2 notificações para cada caso positivo. Já em 2023, foram registradas 1.163 notificações, com 887 casos positivos, numa relação de 1,3 notificações para cada caso positivo. Vários fatores podem ser levados em consideração para a discrepância observada entre os períodos analisados, como a maior preocupação dos profissionais em notificar casos suspeitos antes ignorados; condutas diagnósticas fora dos protocolos de atendimentos; outros agravos com manifestação clínica semelhante e que levaram à notificação equivocada; entre outros. Em resumo, podemos inferir que as medidas adotadas ao longo de 2023 e que foram implementadas em 2024 para frear uma possível nova onda de casos, associadas à tipificação do vírus circulante no município, contribuíram para a redução dos casos positivos e para a ausência de óbitos.

Do ponto de vista assistencial, pode-se considerar que houveram importantes avanços, especialmente ligados ao volume de atendimentos na APS, com destaque para as visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos, e em Saúde Bucal.

Na Atenção Especializada destaca-se a atuação dos profissionais do CAPS e equipe e-Multi, além do volume de atendimentos do ambulatório de especialidades da Santa Casa.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

### RECOMENDAÇÕES:

#### Atenção Primária à Saúde:

- Ampliar a capacidade de resolução da APS por meio da estruturação das unidades de saúde, como também a partir do aperfeiçoamento constante dos profissionais de saúde.
- Garantir a reposição oportuna de pessoal, especialmente de Médicos e Agentes Comunitários de Saúde.

#### Vigilância em Saúde:

- Aperfeiçoar os mecanismos de controle e monitoramento dos registros epidemiológicos e dos sistemas de informações vitais (SIM e SINASC), a fim de garantir que os dados sejam fidedignos e atualizados constantemente, além de garantir o cumprimento de prazos das investigações inerentes a cada seguimento;
- Capacitar e estruturar a Vigilância Sanitária para que ela possa atuar de forma mais efetiva nas ações de fiscalização, e ampliar sua capacidade educativa.

#### Gestão:

- Aperfeiçoar a comunicação interna entre os diversos setores;
- Adotar melhores ferramentas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde;
- Estruturar o Conselho Municipal de Saúde, oferecendo as melhores condições de funcionamento do órgão.

---

RITA DE CASSIA FONTES  
Secretário(a) de Saúde  
MUNIZ FREIRE/ES, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Sem considerações.

### Introdução

- Considerações:

Sem considerações adicionais.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem considerações.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

sem considerações adicionais.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem considerações adicionais.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Destacamos a necessidade de realização de processo seletivo para ACS, bem como seria interessante para outras áreas da saúde, pois o número de profissionais efetivos vem caindo ao longo do tempo, e isso faz com que muitas vezes o município fica sem determinados profissionais.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Pelo que analisamos anteriormente, alguma metas não foram alcançadas e outras se modificaram na prática. Sugerimos atualizar metas para o ano que vem, mas no geral os resultados foram bons.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O cumprimento do mínimo exigido pela Lei torna a prestação de contas passível de aprovação por este conselho.

### Auditorias

- Considerações:

sem auditorias no período.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

No geral o desempenho da Secretaria de Saúde foi satisfatório, com necessidade de aprimorar alguns processos; que a parte da gestão seja revista em relação as metas; buscar também a qualificação dos conselheiros e melhorar o cumprimento dos prazos das prestações de contas.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Consideramos que as recomendações apontadas pela Secretaria de Saúde contemplam os anseios do conselho.

Status do Parecer: Aprovado

MUNIZ FREIRE/ES, 20 de Agosto de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Muniz Freire