

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: SAO RAFAEL

Relatório Anual de Gestão 2025

JOSE AFONSO DA CUNHA NETO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- o 1.1. Informações Territoriais
- o 1.2. Secretaria de Saúde
- o 1.3. Informações da Gestão
- o 1.4. Fundo de Saúde
- o 1.5. Plano de Saúde
- o 1.6. Informações sobre Regionalização
- o 1.7. Conselho de Saúde
- o 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- o 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	SÃO RAFAEL
Região de Saúde	8ª Região de Saúde - Açú
Área	469,10 Km²
População	7.899 Hab
Densidade Populacional	17 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/03/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6749658
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08085417000106
Endereço	LUIZ BATISTA PIMENTA S/N
Email	smssaorafael@rn.gov.br
Telefone	(84) 3331-2326

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RENO MARINHO DE MACÊDO SOUZA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JOSE AFONSO DA CUNHA NETO
E-mail secretário(a)	CMSSAORAFael2022@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	8487482295

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

Data da consulta: 14/03/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/03/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

<https://digisusmp.saude.gov.br>

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 8ª Região de Saúde - Açú

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO DO RODRIGUES	191.311	12857	67,20
ANGICOS	741.654	11973	16,14
AÇU	1269.235	58906	46,41
CARNAUBAIS	529.835	10010	18,89
FERNANDO PEDROZA	322.54	3029	9,39
IPANGUAÇU	374.239	14539	38,85
ITAJÁ	203.623	7531	36,99
PARAÚ	410.858	3659	8,91
PENDÊNCIAS	419.141	12536	29,91
PORTO DO MANGUE	318.636	5557	16,81
SÃO RAFAEL	469.096	7899	16,84
TRIUNFO POTIGUAR	268.706	3474	12,93

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa 06/05/2025	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

A partir de **01 de janeiro de 2025**, a administração do **município de São Rafael (RN)** passou à gestão do **prefeito Francisco Canindé Pinheiro dos Santos**, com a secretária de Saúde **Elaine Cristina** liderando a pasta responsável pela área de saúde no novo governo. Esse início de mandato ocorre em um contexto de desafios institucionais e financeiros significativos, que têm marcado a transição e os primeiros meses de atuação da nova equipe gestora.

O quadro administrativo inaugurado em 2025 foi antecedido por uma crise financeira profunda enfrentada pelo município nos últimos meses da gestão anterior e **encerrada em dezembro de 2024**, ao longo da qual houve **atrasos no pagamento de salários dos servidores públicos municipais**, inclusive referentes aos meses de **novembro e dezembro de 2024**, além de parte do 13º salário. A própria Justiça determinou o **bloqueio de aproximadamente R\$901.820,80 das contas da prefeitura** para garantir o pagamento desses vencimentos, em resposta a uma ação judicial movida pelo sindicato dos servidores e com apoio do Ministério Público, diante da recorrência dos atrasos que afetaram a subsistência dos trabalhadores públicos.

A gestão anterior tentou suspender a medida judicial junto ao **Superior Tribunal de Justiça (STJ)**, alegando estado de *calamidade financeira* e a indisponibilidade de recursos, o que levou ao bloqueio parcial de valores devido à falta de fundos nas contas municipais. Na mesma discussão, houve relatos de cortes de energia em prédios públicos e dificuldades operacionais ligadas à crise de caixa, segundo análises de notícias da época.

Esse cenário de desequilíbrio financeiro tornou-se uma referência para as primeiras ações da nova administração de Francisco Canindé Pinheiro, que já no início de 2025 vem se deparando com a necessidade de regularizar os pagamentos de servidores atrasados e situação deixada pela gestão anterior e de estabelecer um diálogo com sindicatos e demais atores locais para a retomada da estabilidade orçamentária. Em jornais locais e blogs que cobrem a política municipal, aponta-se que o governo municipal **iniciou a regularização de salários atrasados** com foco nas faixas salariais mais baixas, ao mesmo tempo em que reconhece a persistência de desafios no equilíbrio das contas públicas.

Esse contexto de dificuldades financeiras e de ritmo tumultuado na administração pública municipal estabelece a base para um relatório de gestão atualizado e retratando tanto a herança de desequilíbrios orçamentários quanto os esforços iniciais da nova equipe administrativa para enfrentar esses problemas.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Em atendimento às exigências legais de transparência, responsabilidade fiscal e controle social previsto na **Lei Orgânica Municipal**, na **Constituição Federal (arts. 196 a 200)**, na **Lei nº 8.080/1990**, e nas normativas do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, esta gestão apresenta um panorama atualizado da situação da saúde pública no Município de São Rafael, bem como os esforços empreendidos para assegurar a regularidade dos salários dos profissionais que operam nossa rede de atenção à saúde.

Ao assumir a administração municipal em **1º de janeiro de 2025**, a Prefeitura de São Rafael, sob a liderança do prefeito **Francisco Canindé Pinheiro** e da secretária de Saúde **Elaine Cristina**, deparou-se com um cenário financeiro extremamente adverso, marcado por desequilíbrios orçamentários acumulados e atrasos em folhas de pagamento de servidores públicos, inclusive profissionais da saúde. A situação deixou reflexos diretos na motivação da força de trabalho e no funcionamento regular de unidades de saúde, sendo necessária uma análise detalhada e ações imediatas para reverter os efeitos da crise herdada.

Reconhecendo que o funcionamento do SUS depende, de forma direta, da valorização e da regularidade de seus profissionais, esta gestão priorizou desde o início das atividades a **regularização gradativa das folhas de pagamento atrasadas**, atuando com base nos princípios constitucionais da eficiência e da continuidade do serviço público. Foram adotadas medidas técnicas e administrativas visando:

1. **Adequação Orçamentária e Financeira:** Reavaliação dos limites e despesas vinculadas à saúde, com ajustes no planejamento financeiro municipal, para compatibilizar receitas e despesas sem comprometimento da oferta de serviços essenciais.
2. **Organização Progressiva das Folhas:** Pagamento escalonado das folhas de pagamento que estavam em atraso, com prioridade para os servidores de menores vencimentos e para aqueles diretamente envolvidos na prestação de serviços de saúde essenciais.
3. **Diálogo com Representantes Sindicais e Conselhos:** Estabelecimento de diálogo permanente com sindicatos, conselheiros municipais e representantes de categorias, com vistas à construção de soluções consensuais para o equilíbrio das obrigações trabalhistas e manutenção dos serviços públicos em pleno funcionamento.
4. **Gestão de Receitas e Despesas:** Busca ativa por otimização de recursos, observância dos critérios da Lei de Responsabilidade Fiscal e exploração de fontes de receita que possibilitem sustentação das folhas salariais nos meses subsequentes.

Como resultado dessas ações, a atual gestão **conseguiu restabelecer o pagamento das remunerações devidas aos servidores da saúde**, respeitando as competências legais de cada categoria funcional e promovendo a estabilidade necessária para garantir a continuidade das atividades nos serviços de atenção básica e especializada. Essa regularidade salarial tem impacto direto na qualidade do atendimento à população, na moralização dos vínculos de trabalho e no fortalecimento das rotinas operacionais das unidades de saúde do município.

Por fim, ressalta-se o compromisso desta administração com a **transparência pública, a participação social e o controle democrático do SUS**, reafirmando que as ações aqui apresentadas serão objeto de monitoramento contínuo, com prestações de contas periódicas ao Conselho Municipal de Saúde, de acordo com os instrumentos legais de controle social e gestão participativa.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	176	177	353
5 a 9 anos	214	216	430
10 a 14 anos	253	220	473
15 a 19 anos	288	234	522
20 a 29 anos	556	487	1.043
30 a 39 anos	597	544	1.141
40 a 49 anos	632	607	1.239
50 a 59 anos	530	503	1.033
60 a 69 anos	427	423	850
70 a 79 anos	219	275	494
80 anos e mais	137	174	311
Total	4.029	3.860	7.889

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024	2025
SAO RAFAEL	75	92	74	54	

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	138	53	32	45	33
II. Neoplasias (tumores)	36	78	100	78	95
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	6	3	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	8	5	16	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	5	3	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	10	8	7	15
VII. Doenças do olho e anexos	1	4	-	-	17
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	3	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	78	67	57	84
X. Doenças do aparelho respiratório	40	91	79	62	60
XI. Doenças do aparelho digestivo	31	36	47	57	66

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	17	21	21	9
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	6	9	22	28	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	26	47	41	42
XV. Gravidez parto e puerpério	91	108	81	75	86
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	6	12	14	9
XVII. Malif cong deformid e anomalias cromossômicas	1	5	5	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	7	10	13	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	67	47	38	71
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	5	3	5	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	466	619	593	569	644

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

Data da consulta: 05/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

	Capítulo CID-10				
	2021	2022	2023	2024	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	8	4	5	
II. Neoplasias (tumores)	3	13	10	8	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	-	1	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	6	1	2	
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	-	
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	2	1	
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	21	14	23	
X. Doenças do aparelho respiratório	4	5	7	5	
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	2	4	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	7	1	3	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-	1	
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	3	-	1	
XVII. Malif cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	2	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3	9	8	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	1	8	5	
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	
Total	57	72	59	70	

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

<https://digitisgmp.saude.gov.br>

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade
Segue a **análise textual sequencial da produção ambulatorial** do município de **São Rafael**, comparando os anos de **2024 e 2025**, à luz da população estimada de **7.889 habitantes** e dos parâmetros assistenciais utilizados no planejamento da Atenção Primária à Saúde: três atendimentos individuais por habitante/ano (duas consultas médicas e uma de enfermagem) e um atendimento odontológico por habitante/ano.

Com base nesses parâmetros, o município deveria realizar aproximadamente **23.667 atendimentos individuais por ano e 7.889 atendimentos odontológicos** para garantir cobertura mínima adequada à população.

Em **2024**, foram registrados **15.640 atendimentos individuais**, número significativamente inferior ao parâmetro esperado, correspondendo a cerca de dois terços da necessidade estimada. Esse resultado indica que, naquele exercício, a rede municipal operava com capacidade reduzida de oferta assistencial, o que pode estar associado a limitações de pessoal, organização dos serviços, instabilidades administrativas ou dificuldades no registro da produção nos sistemas oficiais.

No mesmo ano, a produção em saúde bucal alcançou **5.894 atendimentos odontológicos**, também abaixo do parâmetro populacional mínimo. Tal desempenho reforça o cenário de acesso restrito aos serviços, especialmente em um campo estratégico da Atenção Primária como a odontologia, fundamental para a prevenção de agravos e redução de demanda por atendimentos especializados.

Em **2025**, observa-se mudança expressiva nesse quadro. O total de **atendimentos individuais** subiu para **24.387**, superando a meta mínima estimada para a população residente. O acréscimo absoluto de **8.747 atendimentos** em relação a 2024 representa crescimento próximo de **56%**, evidenciando forte expansão da capacidade operacional da rede municipal. Esse avanço sugere reorganização dos processos de trabalho, maior regularidade das equipes, ampliação de agendas e possível melhoria no fluxo de registro da produção.

Na **saúde bucal**, a produção de 2025 atingiu **8.859 atendimentos odontológicos**, ultrapassando o parâmetro anual esperado. O aumento de **2.965 atendimentos** frente ao exercício anterior equivale a crescimento aproximado de **50%**, indicando recomposição da oferta assistencial, maior acesso da população aos serviços odontológicos e fortalecimento da atuação das equipes.

De forma sintética, a comparação entre os dois anos demonstra que **2024 foi marcado por produção aquém das necessidades populacionais mínimas**, tanto na atenção individual quanto na saúde bucal, enquanto **2025 representou um período de recuperação e ampliação significativa da oferta de serviços**, com superação dos parâmetros assistenciais utilizados para planejamento. O desempenho observado em 2025 configura avanço relevante na cobertura da Atenção Primária à Saúde e sinaliza efeitos positivos das medidas de reorganização da rede, devendo ser acompanhado continuamente para assegurar a sustentabilidade da produção nos exercícios seguintes e subsidiar o planejamento estratégico municipal.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	43.319
Atendimento Individual	24.387
Procedimento	40.311
Atendimento Odontológico	8.859

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	107	52.881,79
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	107	52.881,79

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

Data da consulta: 05/05/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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	126	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13.349	26.029,31	-	-
03 Procedimentos clínicos	91.516	1.067.530,89	107	52.881,79
04 Procedimentos cirurgicos	120	71,04	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	149	33.525,00	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-	-
09					
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-	-
Total	105.260	1.127.156,24	107	52.881,79	

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	126	-
Total	126	-

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

Data da consulta: 05/05/2026.

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

No ano de 2025, o município não implantou novos serviços físicos na rede própria de saúde, mantendo a estrutura existente de unidades e pontos de atenção já em funcionamento. Apesar disso, a gestão municipal avançou de forma relevante no campo da ampliação do acesso a serviços especializados por meio da articulação intergovernamental e da busca por novas habilitações junto às esferas estadual e federal.

Entre os principais avanços, destaca-se a obtenção de **parecer favorável para a implantação do Serviço Especializado em Saúde Bucal (SESB)**, voltado ao atendimento de procedimentos odontológicos de maior complexidade, como **cirurgias orais e tratamento endodôntico (canal)**, destinados aos pacientes vinculados ao território municipal. Essa habilitação representa passo estratégico no fortalecimento da linha de cuidado em saúde bucal, reduzindo a necessidade de deslocamentos para outros municípios, ampliando a resolutividade da Atenção Primária e qualificando a assistência ofertada à população.

Outro ponto relevante no planejamento da rede assistencial foi a **adesão do município à implantação de uma nova equipe multiprofissional**, com o objetivo de ampliar o cuidado integral aos usuários do Sistema Único de Saúde, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, reabilitação e apoio matricial às equipes da Atenção Básica. No momento, o município encontra-se **em fase de aguardando a habilitação por parte do Governo Federal**, etapa indispensável para o financiamento regular e a efetiva entrada em funcionamento da nova equipe.

No campo da logística assistencial e do transporte sanitário, a gestão municipal incluiu como prioridade a **aquisição de uma ambulância tipo furgão**, destinada ao atendimento das demandas da população, especialmente para remoções, transferências programadas e apoio à rede de urgência e emergência. Esse investimento é considerado estratégico para ampliar a capacidade de resposta do sistema municipal, garantir maior segurança aos usuários e melhorar a articulação com os serviços de referência regionais.

De forma sintética, a análise da rede prestadora de serviços em 2025 evidencia que, embora não tenham sido criadas novas unidades físicas, o município concentrou esforços em **expandir a oferta assistencial por meio de habilitações estratégicas**, fortalecimento da saúde bucal especializada, planejamento para ampliação do cuidado multiprofissional e investimentos em transporte sanitário. Essas iniciativas compõem uma agenda estruturante para qualificação da rede municipal e deverão produzir impactos positivos na resolutividade dos serviços e no acesso da população nos exercícios subsequentes, especialmente após a conclusão dos processos de habilitação junto às instâncias federais competentes.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	0	0	6	6

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: 14/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
Total	6	0	0	6

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: 14/03/2025.

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

Até o exercício de **2024**, o município mantinha a complementação de sua força de trabalho em saúde por meio de **contratos com entidades filantrópicas terceirizadas**, que atuavam como prestadoras de serviços junto à rede municipal do Sistema Único de Saúde. Esse modelo vinha sendo utilizado para suprir demandas assistenciais específicas e garantir o funcionamento regular de determinados serviços complementares.

Em **2025**, a gestão municipal promoveu alteração significativa nesse arranjo institucional ao realizar **chamamento público para contratação de empresa privada prestadora de serviços terceirizados**, com a finalidade de assegurar a continuidade da assistência e ampliar a capacidade operacional da rede. A partir desse processo, o município passou a firmar contrato com essa empresa para a **cessão de profissionais de saúde**, os quais atuam diretamente nos principais serviços complementares ofertados à população, reforçando áreas estratégicas da atenção à saúde.

Essa mudança representa uma **reorganização administrativa de recursos humanos**, voltada à manutenção da oferta assistencial, à recomposição de equipes e à mitigação de eventuais déficits de profissionais, especialmente em contextos de restrição orçamentária e dificuldades de provimento direto por vínculos próprios. A contratação terceirizada passou, assim, a cumprir papel relevante na sustentação das atividades da rede municipal.

Registra-se, entretanto, que o **Sistema SIMA** ainda não apresenta, até o momento, a atualização completa dos **vínculos profissionais** correspondentes aos trabalhadores cedidos por essa empresa e cadastrados no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Tal defasagem decorre de trâmites administrativos e técnicos de atualização cadastral, comuns em processos de mudança contratual dessa natureza. Desde já, a gestão municipal

comunica oficialmente essa alteração na forma de contratação e informa que as providências necessárias para a regularização dos registros estão em curso, a fim de assegurar a conformidade com as exigências normativas do SUS e a plena transparência das informações institucionais.

De forma sintética, a análise evidencia que **2025 marcou uma transição no modelo de contratação de recursos humanos**, com substituição do arranjo anterior baseado em entidades filantrópicas por empresa privada selecionada por chamamento público, mantendo-se a estratégia de terceirização como mecanismo de complementação da força de trabalho. Essa reorganização visa garantir continuidade assistencial, estabilidade operacional da rede e adequação às necessidades do território, devendo ser acompanhada por processos contínuos de monitoramento contratual e regularização dos registros nos sistemas oficiais de informação.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	3	26	20
	Intermediados por outra entidade (08)	11	1	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	7	13	14	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	6	3	2
	Bolsistas (07)	0	1	2	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	67	66	66	67
	Informais (09)	1	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	24	22	20	18
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	6	5	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	22	29	30

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2025, o município apresentou **avanço expressivo na produção assistencial das equipes da Atenção Primária**, especialmente das **Equipes Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e da Equipe Multiprofissional (EMULTI)**. Esse crescimento refletiu-se no volume global de atendimentos individuais realizados, que superou os parâmetros populacionais pactuados, indicando ampliação do acesso da população aos serviços e maior capacidade operacional da rede municipal em comparação com 2024, quando a produção encontrava-se aquém das metas mínimas estimadas.

A superação das metas de atendimento individual em 2025 demonstra que, apesar das dificuldades estruturais e orçamentárias, houve **reorganização dos processos de trabalho das equipes**, recomposição parcial da força de trabalho, ampliação de agendas e maior regularidade na oferta de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas. Esses resultados evidenciam fortalecimento da assistência curativa e do cuidado clínico direto à população, elemento fundamental para garantir a continuidade do atendimento no território.

Entretanto, no que se refere às **ações coletivas de promoção da saúde e prevenção de agravos**, o desempenho foi mais limitado ao longo do exercício. Em razão do **colapso financeiro enfrentado pelo município**, diversas campanhas educativas, mutirões preventivos e atividades comunitárias planejadas precisaram ser **reduzidas, parcialmente executadas ou temporariamente suspensas**, priorizando-se a manutenção dos serviços essenciais e da assistência direta aos usuários do Sistema Único de Saúde. Tal estratégia, embora necessária diante do contexto fiscal restritivo, implicou redução da capacidade de atuação preventiva da rede, especialmente em áreas como educação em saúde, controle de fatores de risco, rastreamento populacional e mobilização comunitária.

Quando analisado em perspectiva histórica, observa-se que a melhora registrada em 2025 na produção das equipes representa **recuperação em relação ao desempenho observado em 2024**, ano em que tanto os atendimentos individuais quanto os odontológicos ficaram abaixo das metas populacionais mínimas. Assim, 2025 configura-se como um período de **reestabilização da assistência clínica**, ainda que com limitações importantes no campo da prevenção e da promoção da saúde.

Para o planejamento de 2026, a gestão municipal projeta **retomar e ampliar as ações de promoção e prevenção**, à medida que se avança na reorganização financeira do município. A expectativa é reequilibrar a atuação da Atenção Primária, combinando a manutenção dos níveis elevados de atendimento individual com o fortalecimento de campanhas educativas, atividades intersetoriais, vigilância de fatores de risco e estratégias comunitárias, de forma a reduzir a incidência de agravos evitáveis e a pressão futura sobre os serviços assistenciais.

De forma sintética, a análise indica que **2025 foi marcado por desempenho positivo na assistência direta prestada pelas equipes**, com alcance das metas de atendimento individual e expansão da cobertura clínica, ao mesmo tempo em que as ações coletivas sofreram retração em virtude das restrições financeiras. O desafio estratégico para 2026 consiste em consolidar os avanços obtidos na produção assistencial e, simultaneamente, recompor e expandir as iniciativas de promoção e prevenção à saúde, assegurando maior integralidade do cuidado à população do território municipal.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir Internações Hospitalares de crianças menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas previsíveis	Reduzir nº de Internações Hospitalares em Menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas previsíveis	Número	2020	26	4	23	Número		4,00	17,39
Ação Nº 1 - Garantir consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registrando na caderneta da criança). Apoiar ações que visem a saúde da criança e a qualificação do CeD										
Ação Nº 2 - Realizar triagem neonatal (teste do pezinho, da orelhinha e da linguinha).										
Ação Nº 3 - Realizar visita domiciliar nos primeiros 10 dias de vida										
Ação Nº 4 - Implantar as ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Ampliando as ações de Aleitamento Materno exclusivo, e o aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança;										
Ação Nº 5 - Reduzir as internações por doenças diarreicas										
Ação Nº 6 - Reduzir a prevalência de peso abaixo de 2500g ao nascer										
Ação Nº 7 - Realizar ações que visem a prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade)										
Ação Nº 8 - Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na Primeira Infância										
Ação Nº 9 - Ampliar a Cobertura de Crianças Suplementadas com Vitamina A, realizando a suplementação nutricional e ferro sérico, quando indicado.										
Ação Nº 10 - Realizar busca ativa de crianças que não realizaram o CeD, se necessário com a articulação de outras instituições competentes										
Ação Nº 11 - Qualificar as ações de prevenção a transmissão vertical, com vistas a prevenir novos casos de AIDS em crianças menores de 5 anos e sífilis congênita										
2. Ampliar as Coberturas Vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	Percentual	2020	75,00	95,00	95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de crianças com o primeiro reforço da DTPV(difteria, tétano e coqueluche).										
Ação Nº 2 - Implementar, Alimentar e Monitorar Estratégias de Verificação de Controle Vacinal das Crianças										
Ação Nº 3 - Promoção da Saúde Infantil com a participação das famílias no cuidado com a criança										
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza										
Ação Nº 5 - Realizar a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para atualização da caderneta de Vacinação da Criança										
Ação Nº 6 - Organizar o processo de registro de informações, intensificando a sua importância.										

Ação Nº 7 - Disponibilizar a Imunização conforme Calendário Vacinal da criança, orientação aos pais ou responsáveis, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca ativa de faltosos.

Ação Nº 8 - Organizar o processo de trabalho para realizar ações de vacinação, com a abertura das Unidades aos sábados ou em horários oportunos como a noite

Ação Nº 9 - Ampliar os locais de vacinação

Ação Nº 10 - Realizar a atualização do Cartão de Vacina no PEC da população possível.

3. Prevenir novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar o teste de sífilis na unidade hospitalar antes do parto

Ação Nº 2 - Qualificar as ações de prevenção a transmissão vertical

Ação Nº 3 - Realizar os testes de sífilis em todas as gestantes de território

Ação Nº 4 - Garantir o tratamento de gestantes que testarem reagente para sífilis

Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento do tratamento das gestante ampliando a busca ativa se necessário

4. Ampliar o atendimento odontológico das crianças menos de 5 anos	Número de atendimentos odontológicos na população menor de 5 anos	Número	2021	30	320	110	Número	240,00	218,18
--	---	--------	------	----	-----	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar ações de orientação de higienização oral, com vistas a prevenção de cáries

Ação Nº 2 - Realizar na escola ações de Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e Aplicação tópica de Fluor , observando a necessidade de tratamento e encaminhando a UBS para tratamento

Ação Nº 3 - Ampliar a proporção de tratamentos restauradores atraumáticos - ART em relação ao total de tratamentos restauradores

5. Implantar rotina de Atendimento Multiprofissional nas consultas de crescimento e desenvolvimento infantil	Número de categorias profissionais realizando atendimento de puericultura	Número	2021	1	5	Não programada	Número		
6. Realizar ações e serviços voltados para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Número de atendimentos clínicos individuais para pacientes com TEA	Número	2021	0	100	40	Número	40,00	100,00

Ação Nº 1 - Dialogar com a Equipe Multiprofissional a necessidade para o acompanhamento dos pacientes com TEA

Ação Nº 2 - Realizar o levantamento da quantidade de crianças diagnosticadas com TEA no município

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas em pré-natal	% de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas em pré-natal	Percentual	2020	68,00	76,00	76,00	Percentual		76,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames necessários ao acompanhamento em Pré-natal

Ação Nº 2 - Captar precocemente a gestante para o início do PréNatal, preferencialmente ate a 12ª semana de gestação.
Ação Nº 3 - Realizar atendimento multiprofissional
Ação Nº 4 - Identificar e ofertar atedimento na rede de referencia municipal a gestante em situação de risco e/ou vulnerabilidade.
Ação Nº 5 - Garantir a assistência no período do puerpério, realizar visita domiciliar puerperal
Ação Nº 6 - Garantir a assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização e realização atividades de educação em saúde com os temas da Caderneta da Gestante.
Ação Nº 7 - Realizar a abordagem em saúde sexual e reprodutiva: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensação de insumos de prevenção.
Ação Nº 8 - Garantir a consulta odontológica e se necessário, o tratamento concluído
Ação Nº 9 - Realizar a busca ativa de mulheres faltosas na consulta de pre-natal
Ação Nº 10 - Verificar se existe cadastro da cidadão no território e na equipe, cadastrar e vincular.
Ação Nº 11 - Ofertar testes rápidos; orientações sobre as disfunções sexuais; avaliação pré-concepção; diagnóstico precoce de gravidez e orientação sobre infertilidade conjugal.
Ação Nº 12 - Realizar Anualmente as ações da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescencia instituida pela Lei nº 13798/2019
Ação Nº 13 - Reduzir o % de gravidez indesejada e de risco na adolescencia
Ação Nº 14 - Disponibilizar a Imunização conforme Calendário Vacinal da gestante, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca ativa de faltosas.

2. Qualificar as ações e serviços de saúde sexual e reprodutivo na população feminina	Número de atendimentos clínicos saúde sexual e reprodutivo na população feminina	Número	2021	994	4.300	Não programada	Número	
---	--	--------	------	-----	-------	----------------	--------	--

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantia da atenção integral à saúde das populações em situação de maior vulnerabilidade social, e comunidades tradicionais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	2021	60,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o Prénatal nas Unidades Basicas de Saúde									
Ação Nº 2 - Implementar condicionalidades municipais									
Ação Nº 3 - Articular CadastroUnico/ACS para ampliar o acompanhamento									
Ação Nº 4 - Realizar ações sobre a importacia da qualidade de informações									
Ação Nº 5 - Implementar ações integradas, de carater familiar e comunitário, para a garantia da segurança alimentar e nutricional , promoção da saude, prevenção, controle e tratamento da má nutrição.									
Ação Nº 6 - Planejar intersetorialmente, com a participação ativa de representantes da Assistencia Social, Saúde e Educação, entre outros parceiros, considerando as demandas e necessidades locais									
Ação Nº 7 - Manter os sistema de informação atualizado									

Ação Nº 8 - Realizar o acompanhamento mensal do percentual de cobertura da condicionalidade saúde do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 9 - Realizar o acompanhamento vacinal das crianças ate 07 anos									
2. Ampliar o acesso a população rural a ações e serviços de saúde	Número de atendimentos clínicos realizados pela equipe responsável pela Zona Rural	Número	2021	9.684	39.436	13.000	Número	10,00	0,08
Ação Nº 1 - Realizar ações coletivas a população									
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de atendimentos									
Ação Nº 3 - Manter o Profissional Medico do Programa de Provimento do MS na Equipe de Zona Rural									

OBJETIVO Nº 1.4 - Garantia da atenção integral à saúde da população com deficiência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde do Município	% de UBS com acessibilidade física garantida	Percentual	2021	50,00	90,00	80,00	Percentual		60,00	75,00

Ação Nº 1 - Adequar a UBS com acessibilidade aos deficientes e idosos

Ação Nº 2 - Garantir atendimento domiciliar a pessoas em situação de restrição ao leito/acamado

Ação Nº 3 - Disponibilizar cadeiras de rodas, andador e outros equipamentos para melhor deslocamento dentro das UBS

Ação Nº 4 - Garantir o atendimento prioritário as pessoas com deficiências

Ação Nº 5 - Implantar a classificação de risco nas unidades de saúde

Ação Nº 6 - Aumentar o atendimento clinico a deficiencias dentro do escopo de serviços da APS

Ação Nº 7 - Promover a vinculação das pessoas com deficiência e suas familias as equipes de atenção basica

Ação Nº 8 - Promover a identificação Cadastral das deficiencias

Ação Nº 9 - Pautar com os profissionais o atendimento a pessoa com deficiência para além da acessibilidade

Ação Nº 10 - Promover ações de educação permanente e educação em saúde

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantia da atenção integral à saúde da população idosa, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na 3ª idade	Reduzir nº de Internações em maiores de 60 anos por Infecção Respiratória	Número	2020	36	4	32	Número		42,00	131,25

Ação Nº 1 - Implantar a Utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

Ação Nº 2 - Trabalhar com idosos e/ou cuidadores os temas da Caderneta

Ação Nº 3 - Disponibilizar a Imunização conforme Calendário Vacinal do idoso, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca ativa de faltosos.

Ação Nº 4 - Realizar a avaliação multidimensional da pessoa idosa.

Ação Nº 5 - Realizar a estratificação de risco da pessoa idosa

Ação Nº 6 - Qualificar os ACS com vista a identificação de idosos com sintomas

Ação Nº 7 - Garantir o tratamento de idosos com Infecções Respiratórias									
2. Prevenir acidentes e quedas na população de 60 anos ou mais	Reduzir o número de Internações por causas externas na população de 60 anos ou mais	Número	2020	14	4	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o ACS para a realização da visita domiciliar observando a prevenção de quedas									
Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública									
Ação Nº 3 - Implantar a Utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa									
Ação Nº 4 - Trabalhar com idosos e/ou cuidadores os temas da Caderneta									
Ação Nº 5 - Realizar atendimento domiciliar para pessoas idosas restritas ao lar ou com dificuldade de mobilidade, incluindo informações, orientações de saúde, aconselhamento e apoio os familiares/cuidadores									
3. Ampliar a realização de Ações coletivas para a População Idosa	Número de ações com o público alvo idoso realizadas	Número	2021	0	40	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear os pontos espaços já frequentados pela população idosa, para realizar ações de promoção a saúde									
Ação Nº 2 - Trabalhar os temas da caderneta do idoso									

OBJETIVO Nº 1.6 - Garantia da atenção integral à saúde da População LGBTQIA+

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar, qualificar e fortalecer o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde na atenção básica, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação	Cobertura de cadastros individuais com os campos referentes as informações de orientação sexual? (deseja informar orientação sexual?) preenchido como SIM.	Percentual	2021	26,00	34,00	34,00	Percentual		30,00	88,24
Ação Nº 1 - Garantir o respeito a utilização do NOME SOCIAL nas unidades de saúde										
Ação Nº 2 - Estimular a atuação da população LGBTQIA+ nos espaços de participação, controle social e da gestão participativa da saúde										
Ação Nº 3 - Fortalecer a inserção dos temas relativos a equidade, orientação sexual e identidade de gênero nos processos de educação permanente dos trabalhadores do SUS										
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção, aconselhamento e cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensa de insumos de prevenção e testes rápidos.										
Ação Nº 5 - Facilitar o acesso aos preservativos masculinos e femininos desburocratizando a dispensação, ofertando em diversos espaços										
Ação Nº 6 - Qualificar os atendimentos básicos para população TRANSNS										
Ação Nº 7 - ampliar a parceria com o ambulatório TRANS de referencia										

OBJETIVO Nº 1.7 - Garantia da atenção integral à saúde da do homem

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Realização de ações de promoção e prevenção a Saúde do Homem	Número de Ações Coletivas realizadas para o público alvo Homem	Número	2021	0	40	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações com vistas a proporcionar a compreensão da expansão da saúde do homem										

Ação Nº 13 - Realizar ações de Promoção da saúde auditiva
Ação Nº 14 - Realizar ações de Direito sexual e reprodutivo e prevenção de HIV/IST
Ação Nº 15 - Realizar ações de Promoção da saúde ocular
Ação Nº 16 - Realizar ações de Prevenção à COVID-19
Ação Nº 17 - Realizar com tema saúde mental
Ação Nº 18 - Capacitar os profissionais da Educação com os temas do PSE
Ação Nº 19 - Constituir o Grupo de Trabalho Intersecretorial Municipal responsável pela gestão do PSE no Território
Ação Nº 20 - Capacitar os profissionais com o tematica de primeiros socorros, conforme a Lei nº 13.722, de outubro de 2018
Ação Nº 21 - Realizar as ações do Programa de Proteção e Promoção da Saúde e Dignidade Menstrual, conforme a Portaria Interministerial nº 729/2023
Ação Nº 22 - Planejar com a Secretaria Municipal de Educação a inserção das Temáticas do PSE no Projeto Político Pedagógico das Escolas.
2. Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde/doença da população e ampliar a defesa de qualidade de vida.
100,00
200,00
Número
200
216
24
2021
Número
Número de atividades educativas ofertadas para população
Ação Nº 1 - Realizar ações focalizadas sobre os grupos de riscos e fatores de risco comportamentais, alimentares e/ou ambientais.
Ação Nº 2 - Divulgar informações e orientações sobre a maneira de evitar o aparecimento de doenças e suas sequelas através de mídia e/ou de eventos palestras.
Ação Nº 3 - Divulgar informações e orientações educativas direcionadas para empregadores e trabalhadores visando a redução da morbimortalidade por acidentes e doenças do trabalho
Ação Nº 4 - Fortalecer a Política de Educação em Saúde com a população em geral, visando sensibilizar a participação nas ações de informação em saúde.
Ação Nº 5 - Realizar ações coletivas com foco na prevenção do adoecimento decorrente do trabalho das ocupações mais prevalentes nos territórios
Ação Nº 6 - Utilizar a sala de espera como espaço para promoção da educação em saúde nas Unidades de Saúde
Ação Nº 7 - Insituir ações de bate-papo na calçada, com vistas a promoção a saúde e a sanar duvidas acerca de temas relacionado ao processo saúde/doença da população.
Ação Nº 8 - Desenvolvimento de ações de promoção à saúde relacionadas ao reconhecimento étnico-racial, acolhimento e respeito à diversidade religiosa, acolhimento e respeito à diversidade sexual, estratégias que contribuem para a promoção da convivência pacífica e respeitosa e atividades que fortaleçam vínculos familiares e comunitários

OBJETIVO Nº 1.9 - Implementar as ações e serviços para que propiciem a melhoria do acesso e a resolutividade da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar as ações dos indicadores do Programa Previne Brasil	Pontuação do Indicador Sintético Final do Programa Previne Brasil	Número	2021	7	10	9	Número		9,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer Cuidado da Saúde da Mulher										
Ação Nº 2 - Realizar o repasse de incentivo por desempenho aos profissionais da atenção primaria a saúde										
Ação Nº 3 - Qualificar os indicadores que vierem a compor a avaliação de desempenho										
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações de Acesso e Integralidade										
Ação Nº 5 - Fortalecer Cuidado da Gestante e Puérpera										
Ação Nº 6 - Fortalecer Cuidado no Desenvolvimento Infantil										

Ação Nº 7 - Fortalecer Cuidado da Pessoa com Diabetes												
Ação Nº 8 - Fortalecer Cuidado da Pessoa com Hipertensão												
Ação Nº 9 - Fortalecer Cuidado da Pessoa Idosa												
Ação Nº 10 - Fortalecer Cuidado de Saúde Bucal												
Ação Nº 11 - Fortalecer Cuidado Multiprofissional												
2. Reduzir as Interações Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internação por condições sensíveis a atenção básica	Proporção	2020	62,00	45,00	50,00	Proporção		50,00		100,00	
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de capacitação dos profissionais												
Ação Nº 2 - Organizar os cronogramas de atendimento visando atender demanda agendada e demanda espontânea												
Ação Nº 3 - Monitorar quadrimestralmente os quantitativos de interações sensíveis a APS												
Ação Nº 4 - Apoiar ações de melhoria da resolutividade da APS de modo a prevenir internações												
Ação Nº 5 - Garantir a Composição Completa das Equipes da ESF/ESB												
Ação Nº 6 - Implantar a Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde visando nortear as ações de saúde da APS												
Ação Nº 7 - Fortalecer as ações e serviços multiprofissionais e interdisciplinares												
Ação Nº 8 - Ofertar apoio institucional as Equipes, com vista a qualificar a organização do processo de trabalho.												
Ação Nº 9 - Implantar atendimentos em horários diferenciados nas UBS/ESF, visando a ampliação do acesso aos serviços												
Ação Nº 10 - Qualificar a rotina de tratamento de feridas												
Ação Nº 11 - Realizar o estudo de demanda da urgência e emergência do hospital e apresentar os resultados a APS												
Ação Nº 12 - Ampliar as ações voltadas as DCNT												
Ação Nº 13 - Realizar a identificação, acompanhamento e tratamento das principais causas de adoecimento da população, visando o não agravamento e a redução dos riscos e danos.												
Ação Nº 14 - Realizar ações de prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais na criança, no adulto e idoso												
Ação Nº 15 - Disponibilizar a Imunização conforme Calendário Vacinal do Adolescente, adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreviníveis e situações clínicas específicas												
3. Qualificar as Ações de Atenção Ambulatorial da APS	Media de consultas medicas por habitante/ano realizadas	Proporção	2021	0,20	2,00	2,00	Proporção		2,00		100,00	
Ação Nº 1 - Garantir composição completa das Equipes da ESF												
Ação Nº 2 - Organizar o processo de trabalho das equipes, de modo a realizar anualmente o estudo de oferta e demanda. Analisando a demanda e o numero de fichas disponibilizadas												
Ação Nº 3 - Implementar o horário do trabalhador nas Unidades de Saúde												
Ação Nº 4 - Estimular a valorização dos profissionais, através de incentivo de desempenho e melhorias de condições de trabalho												
Ação Nº 5 - Discutir a importância do preenchimento correto e do registro de informações												
4. Cadastrar a população no Sistema de Informação Vigente para o Cadastro da APS	% da população cadastrada no SISAB	Percentual	2021	96,00	100,00	100,00	Percentual		100,00		100,00	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso facilitado ao sistema de informação com vista a qualificar a rotina de atualização cadastral												
Ação Nº 2 - Realizar ações de atualização e cadastramento de áreas descobertas												
Ação Nº 3 - Manter os ACS capacitados na interação com o sistema vigente												
Ação Nº 4 - Manter a rotina de territorialização atualizada												

Ação Nº 5 - Estabelecer rotina de conhecimento do território						
5. Informatizar 100% das Unidades Básicas de Saúde	Porcentagem de UBS com o funcionamento efetivo do Prontuário Eletrônico do Cidadão	Percentual	2021	0,00	100,00	Percentual
						80,00

Ação Nº 1 - Realizar a aquisição de equipamentos de informática necessários para o bom funcionamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão

Ação Nº 2 - Realizar a capacitação dos profissionais, com vistas ao manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão

Ação Nº 3 - Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão

Ação Nº 4 - Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão atualizado com a versão mais recente do sistema

6. Manter o Funcionamento Regular e contínuo das UBS com suas Equipes de Atenção Básica – ESF / ESB / Equipe Multiprofissional e qualificar as Equipes de Atenção Básica a fim de cumprir os parâmetros do Previnde Brasil.	Número de UBS que não tiveram seu funcionamento interrompido durante o ano	Número	2021	3	3	Número
						3,00
						100,00

Ação Nº 1 - Realizar a Construção de PAA na comunidade Mazagão

Ação Nº 2 - Realizar ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde Claudinete Pinheiro de Sales

Ação Nº 3 - Realizar melhorias estruturais nas Unidades de Saúde

Ação Nº 4 - Garantir as medidas preventivas e corretivas para evitar a infestação, proliferação, acesso e abrigo para vetores e pragas

Ação Nº 5 - Adquirir novos Equipamentos para as Unidades de Saúde

Ação Nº 6 - Realizar a manutenção corretiva e preventiva dos Equipamentos odontológicos

Ação Nº 7 - Garantir a existência de Profissional Cirurgião- Dentista para todas as ESB

Ação Nº 8 - Garantir o abastecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento adequado

Ação Nº 9 - Avaliar a satisfação da pessoa atendida pela ESP

Ação Nº 10 - Buscar Financiamento para a construção de uma Unidade para a Equipe 1.

7. Ampliar o acesso da população a atendimentos multiprofissionais	Nº de atendimentos dos outros profissionais de nível superior	Número	2021	734	3.990	1.150	Número
							1.115,00
							96,96

Ação Nº 1 - Ofertar profissional Fisioterapeuta na Equipe da APS

Ação Nº 2 - Ofertar profissional Assistente Social na Equipe da APS

Ação Nº 3 - Ofertar profissional Fonoaudiologo na Equipe da APS

Ação Nº 4 - Ofertar profissional Nutricionista na Equipe da APS

Ação Nº 5 - Ofertar profissional Psicologo na Equipe da APS

Ação Nº 6 - Organizar a agenda de atendimentos multiprofissional pra apoiar as Equipes da APS

Ação Nº 7 - Ofertar profissional Educador Fisico na Equipe da APS

OBJETIVO Nº 1 .10 - Implementar as ações e serviços para que propiciem a melhoria do acesso e a resolutividade da Atenção à Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	% população participando de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	2021	0,00	3,00	3,00	Percentual		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações do PSE, com a temática Saúde Bucal										
Ação Nº 2 - 3% da população participando de ações de escovação supervisionada ao ano										
Ação Nº 3 - Realizar a distribuição de kits de saúde (creme dental, fio dental e escova de dente)										
Ação Nº 4 - Ajustar os cronogramas pra inserir as atividades de promoção a saúde bucal										
2. Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Percentual	2021	7,00	5,00	5,00	Percentual		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as atividades de promoção a saúde bucal										
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos procedimentos preventivos de saúde bucal										
Ação Nº 3 - Garantir o abastecimento das unidades com material, insumos e equipamentos odontológicos										
Ação Nº 4 - Garantir a composição completas das Equipes de Saúde Bucal										
Ação Nº 5 - Ampliar os procedimentos individuais de restauração										
3. Ampliar as ações de Reabilitação Oral	Quantidade de Próteses Dentárias realizadas	Número	2021	206	1.800	400	Número		400,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar anualmente a contratualização do prestador de serviço para a confecção das peças de próteses dentárias										
Ação Nº 2 - Realizar a alimentação do Sistema de Informação Vigente com a produção mensal de peças										
Ação Nº 3 - Manutenção do Programa LRPD no município										
4. Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática	Percentual de população com primeira consulta odontológica ano	Percentual	2021	4,00	30,00	15,00	Percentual		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar a agenda de Atendimento										
Ação Nº 2 - Aumentar o percentual de tratamento concluído em saúde bucal										
Ação Nº 3 - Realizar ações voltadas para qualificação da promoção a saúde e prevenção de doenças das profissionais do Sexo										
Ação Nº 4 - Fortalecer o vínculo profissional x paciente, com vistas a conclusão de tratamento										

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política atenção especializada. Aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências as outras redes de atenção

OBJETIVO Nº 2.1 - Melhoria da qualidade do transporte de pessoas assistidas pela rede pública de saúde, que proteja os usuários de constrangimentos combatidos historicamente pelo SUS, como, por exemplo, as pessoas com deficiência, dentre outras;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------	-------------------------

1. Garantir o Transporte Sanitário para os Pacientes	Quantidade de destinos com Transporte Sanitário garantido	Número	2021	4	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o Estudo de fluxo de paciente, com vistas a entender a demandada de deslocamento									
Ação Nº 2 - Avaliar todos os destinos elencados para estudar as possibilidades de viabilização									
Ação Nº 3 - Ofertar transporte sanitário para traslado de paciente e acompanhante com destino a Caicó/RN									
Ação Nº 4 - Ofertar transporte sanitário para traslado de paciente e acompanhante com destino a Mossoro/RN									
Ação Nº 5 - Ofertar transporte sanitário para traslado de paciente e acompanhante com destino a Natal/RN									
Ação Nº 6 - Ofertar transporte sanitário para traslado de paciente e acompanhante com destino a Assu/RN									
Ação Nº 7 - Ofertar transporte sanitário para traslado de paciente e acompanhante com destino a Fortaleza/CE									
2. Garantir o Transporte em Situações de Urgência e Emergência	Quantidade de Ambulâncias em pleno funcionamento	Número	2021	2	4	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Realizar a manutenção preventiva e corretiva									
Ação Nº 2 - Realizar a capacitação dos condutores									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de novos veículos									
3. Qualificar o transporte sanitário para as pessoas com deficiência	Adquirir veículo acessível	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estudar viabilidade da aquisição									
Ação Nº 2 - Buscar financiamento para a aquisição									

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	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	2020	0,35	1,00	0,50	Razão		0,50	100,00
Ação Nº 1 - Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino										
Ação Nº 2 - Acompanhar mulheres que foram diagnosticadas com lesões no exame citopatológico										
Ação Nº 3 - Incentivar a implantação de horário alternativo para a realização do exame citopatológico, facilitando o acesso as mulheres em horários convencionais										
Ação Nº 4 - Realizar coleta de dados para a mensuração da oferta necessária a rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das mulheres que não estão sendo acompanhadas										
Ação Nº 6 - Realizar ações de promoção a saúde da mulher com visitas a aproximação das pacientes a unidade de saúde e consequentemente a realização de exame citopatológico										
Ação Nº 7 - Ampliar o atendimento ginecológico especializado										
Ação Nº 8 - Garantir a realização do exame citopatológico nas UBS										

2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	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	2020	0,01	0,10	0,08	Razão	1,00	1.250,00
---	---	-------	------	------	------	------	-------	------	----------

Ação Nº 1 - Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama

Ação Nº 2 - Ampliar a oferta do exame de mamografia

Ação Nº 3 - Qualificar a rotina do exame clínico das mamas na APS

OBJETIVO Nº 2.3 - Organizar a rede de atenção à saúde materna infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o % de partos Vaginais	Proporção de parto vaginal	Proporção	2020	35,00	43,00	30,00	Proporção		25,00	83,33

Ação Nº 1 - Organizar a rede de atenção ao parto com vistas a ampliar segurança para a melhor adesão ao parto vaginal

Ação Nº 2 - Organizar a rede de atenção ao parto com vistas a reduzir a ocorrência de óbitos Infantis, fetais e Maternos.

Ação Nº 3 - Garantir o atendimento a Referência ao pré-natal de alto risco

Ação Nº 4 - Organizar a visita das gestantes a Maternidade

Ação Nº 5 - Qualificar a ambiência, equipamentos e insumos necessários a nível local, com vistas a fomentar a ocorrência de partos no território

Ação Nº 6 - Realizar ações de promoção ao parto vaginal durante o pré-natal

Ação Nº 7 - Garantir a disponibilização de equipamentos, medicamentos e insumos para a realização do manejo com gestantes e recém-nascidos

2. Reduzir o nascimento prematuro	% de crianças nascidas com menos de 37 semanas completas de gestação em relação ao total de nascidos vivos	Percentual	2020	10,00	6,00	10,00	Percentual		10,00	100,00
-----------------------------------	--	------------	------	-------	------	-------	------------	--	-------	--------

Ação Nº 1 - Reduzir o % gravidez na adolescência

Ação Nº 2 - Reduzir o percentual de nascidos vivos com menos de 2500g

Ação Nº 3 - Qualificar o pré-natal de alto risco

OBJETIVO Nº 2.4 - Garantir o atendimento das necessidades de saúde mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde da atenção especializada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	Número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade pra apoio diagnostico para a população residente	Número	2020	2.574	11.000	5.000	Número		5,00	0,10

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de todos os procedimentos em especial os seguintes, 0201010151, 0201010160, 0201010585, 0201010607, 0201010666, 0202030059, 0202030237, 0202031080, 0203010043, 0203020014, 0205010032, 0405030045, 0405050097, 0405050100, 0405050119, 0405050151, 0405050372, 0409040240, 0409050083, 0506010023, 0506010031, 0506010040, 0405050372.

Ação Nº 2 - Desenvolver rotinas, fluxos e instrumentos de garantia de acesso da população aos serviços

Ação Nº 3 - Elaborar rotinas, normas e fluxos de controle e avaliação

Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de exames laboratoriais

Ação Nº 5 - Garantir aos pacientes com doenças crônicas a continuidade do atendimento especializado

Ação Nº 6 - Qualificar o registro das informações da atenção especializada

2. Aumentar o número de interações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	Número de interações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente	2020	564	2.304	500	Número	200,00	40,00
---	--	------	-----	-------	-----	--------	--------	-------

Ação Nº 1 - Qualificar o registro das informações da atenção especializada

Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de procedimentos clínicos-cirúrgicas de média complexidade em especial os seguintes, Procedimentos para diagnóstico: Do código 0201010010 ao 0201010159, do código 0201010170 ao 0201010579, do código 0201010590 ao 0201010599, do código 0201010610 ao 0201010659, do código 0201010670 ao 0202030229, do código 0202030240 ao 0205010029, do código 0205010040 ao 0211099999, do código 0211120010 ao 0211129999

Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de procedimentos clínicos-cirúrgicas de média complexidade em especial os seguintes, Intern. clínicas: Do código 0303010010 ao 0303099999, do código 0303110010 ao 0303169999, do código 0303180010 ao 0305029999, do código 0306020010 ao 0306029999, do código 0308010010 ao 0309069999

Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de procedimentos clínicos-cirúrgicas de média complexidade em especial os seguintes, Intern. obstétricas clínicas: Do código 0303100010 ao 0303109999, Out. cirurgias obstétricas: Do código 0411010010 ao 0411010019, do código 0411010050 ao 0411020059

Ação Nº 5 - Ampliar a oferta de procedimentos clínicos-cirúrgicas de média complexidade em especial os seguintes, Intern. cirúrgicas: Do código 0401010010 ao 0405050089, do código 0405050120 ao 0405050149, do código 0405050160 ao 0405050369, do código 0405050380 ao 0409040239, do código 0409040250 ao 0409050079, do código 0409050090 ao 0410019999, do código 0412010010 ao 0414019999, do código 0415010010 ao 0416139999.

Ação Nº 6 - Desenvolver rotinas, fluxos e instrumentos de garantia de acesso da população aos serviços

Ação Nº 7 - Elaborar rotinas, normas e fluxos de controle e avaliação

3. Assegurar demandas não contempladas, na PPI da Assistência e da Atenção Integral à Saúde relacionadas às prioridades de saúde da população, com base no princípio da equidade, a cada ano, tendo o consórcio como ferramenta viável.	Município Consorciado e utilizando ações e serviços de saúde	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir o financiamento do consórcio

Ação Nº 2 - Realizar estudo de demanda para analisar a viabilidade de oferta de consultas e exames especializados por meio de consórcio.

Ação Nº 3 - Realizar a informação nos sistema de informações vigentes da produção realizada pelo consórcio

4. Ampliar a oferta de consulta especializada no território municipal	Número de consultas especializadas realizadas no território municipal	Número	2021	328	1.720	460	Número	400,00	86,96
---	---	--------	------	-----	-------	-----	--------	--------	-------

Ação Nº 1 - Ofertar consulta especializada em Psiquiatria

Ação Nº 2 - Ofertar consulta especializada em Ginecologia

Ação Nº 3 - Ofertar consulta especializada em Endocrinologia

Ação Nº 4 - Ofertar consulta especializada em Cardiologia

Ação Nº 5 - Realizar estudo de demanda para analisar a necessidade de oferta de outras consultas especializadas

OBJETIVO Nº 2.5 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Número	2021	1	4	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Enviar rotineira Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais com relação a notificação de agravos										
2. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais no atendimento pre hospitalar										
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento 24hs da porta de urgência/emergência										
Ação Nº 3 - Pactuar com o SAMU para atendimento ao município										
3. Reduzir % os óbitos nas interações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas interações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Percentual	2021	33,00	15,00	15,00	Percentual		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais no atendimento a Urgências e Emergências										
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento 24hs da porta de urgência/emergência										
Ação Nº 3 - Garantir a realização de exames de análises clínicas										
4. Garantir o funcionamento regular e contínuo dos serviços do Hospital e Maternidade Dr Antônio Ferreira Sobrinho	Hospital em pleno funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reforma estrutural do Hospital										
Ação Nº 2 - Garantir as medidas preventivas e corretivas para evitar a infestação, proliferação, acesso e abrigo para vetores e pragas										
Ação Nº 3 - Realizar a aquisição de novos equipamentos										
Ação Nº 4 - Garantir a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos										
Ação Nº 5 - Garantir o abastecimento de insumos e medicamentos										
Ação Nº 6 - Realizar a manutenção de Escala de Enfermagem de 24hs										
Ação Nº 7 - Realizar a manutenção de Escala Médica de 24hs										

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da rede de saúde mental e demais transformos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas

OBJETIVO Nº 3.1 - Estruturar a rede de Saúde mental do município visando melhorar os atendimentos dos usuários

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Básica para atenção a saúde mental	Número de atendimento médico de saúde mental nos atendimentos médicos gerais na atenção básica	Número	2021	459	3.000	800	Número		800,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar continuamente das Unidades de Saúde para atendimento a saúde mental										
Ação Nº 2 - Cadastrar as pessoas com agravos referidos nessa proposição										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para acolhimento e atendimento dos usuário em sofrimento psiquiátrico										
Ação Nº 4 - Realizar a formação de grupos operativos										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.										
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de educação em saúde voltadas ao tema Saúde mental										
Ação Nº 7 - Realizar o mapeamento de usuários em uso de benzodiazepínicos										
Ação Nº 8 - Ampliar o acesso ao Profissional Psicólogo dentro escopo de serviços da APS										
2. Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Especializada para atenção a saúde mental	Número de Consultas Psiquiátricas	Número	2021	57	728	150	Número		150,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar Médico Psiquiatra na rede municipal										
Ação Nº 2 - Pactuação com CAPS para atendimento dos usuário										
Ação Nº 3 - Realizar a identificação e o manejo dos transtornos mentais mais prevalentes										
Ação Nº 4 - Realizar ações de matriciamento sistêmicos com as equipes de Atenção Básica										
Ação Nº 5 - Ampliar as ações e serviços de redução de danos ao uso de tabaco, álcool e outras drogas.										
Ação Nº 6 - Cadastrar as pessoas com agravos referidos nessa proposição, garantindo referencia, contra referencia e fornecimentos de medicamentos preconizados para os usuários cadastrados.										

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas e/ou raras, envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especial qualificando a atenção a Diabetes, Hipertensão e Obesidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura qualificando a atenção a doenças do aparelho circulatório, Câncer, diabetes e doenças respiratórias	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	10	7	7	Número		6,00	85,71

Ação Nº 1 - Realizar o manejo de prevenção, identificação, aconselhamento em relação ao tabagismo									
Ação Nº 2 - Implementar o acompanhamento dos Hipertensos e Diabéticos conforme as diretrizes dos Caderno de Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Realizar o manejo e acompanhamento da pessoa com condições endócrinas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireóide, obesidade e dislipidemia									
Ação Nº 4 - Realizar o amnejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes									
Ação Nº 5 - Realizar o manejo das condições mais prevalentes do aparelho digestivo									
Ação Nº 6 - Realizar o manejo e acompanhamento da pessoa com doenças cardiovasculares									
Ação Nº 7 - Realizar o rastreamento e a identificação de risco cardiovascular global (RCVG), afim da realização do escore para estratificação de risco cardiovascular.									
Ação Nº 8 - Ampliar ações sobre a importância do Autocuidado									
Ação Nº 9 - Reduzir a proporção de Internações Hospitalares Diabetes Mellitus e suas complicações em relação ao ano anterior									
Ação Nº 10 - Reduzir a propopção de Internações Hospitalares Hipertensão Arterial e suas complicações em relação ao ano anterior									
Ação Nº 11 - Apoiar a formação de grupos de combate e cuidado a obesidade									
Ação Nº 12 - Buscar o financiamento para a construção de praça para práticas de exercício físico									
Ação Nº 13 - Garantir a aplicabilidade de PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 que Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus.									
2. Qualificar a organização dos serviços e do cuidado a pessoa tabagista	Grupos de tabagismo formados	Número	2021	0	4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de promoção da saúde e de prevenção do tabagismo, de forma intersetorial e participativa									
Ação Nº 2 - Identificar as pessoas tabagistas que fazem parte da população									
Ação Nº 3 - Prestar assistência farmacêutica necessária a pessoa tabagista									
Ação Nº 4 - Diagnosticar e tratar precocemente as possíveis complicações decorrentes do tabagismo									
Ação Nº 5 - Estimular atividades educativas relativas ao controle, à prevenção e ao tratamento do tabagismo nos estabelecimentos de saúde e espaços coletivos.									
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos indicadores e o alcance das metas de cuidado ao tabagista									
Ação Nº 7 - Registrar corretamente os atendimentos e tratamentos no SISAB									
Ação Nº 8 - Articular ações intersetoriais para a promoção de saúde, de forma a apoiar indivíduos, as famílias e a comunidade na adoção de estilos de vidas saudáveis									
Ação Nº 9 - Promover, oportunamente, as ações de orientação ao usuário quanto aos malefícios do tabagismo e quanto as terapêuticas para sua cessação									

OBJETIVO Nº 4.2 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças negligenciadas e investigação de casos de doenças de notificação compulsória e adoção de medidas que venham a interromper a cadeia de transmissão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações e serviços voltados para diagnóstico e tratamento da Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação da existência de manchas na população Geral										
Ação Nº 2 - Realizar a investigação em 100% dos contatos intradomiciliares										
Ação Nº 3 - Realizar ações de prevenção, busca ativa, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.										
Ação Nº 4 - Organizar a assistência ao usuário com hanseníase.										

Ação Nº 5 - Realizar campanhas educativas com o tema Hanseníase						
Proporção de cura de casos novos de Tuberculose	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	88,89
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de sintomáticos respiratorio em 1 % da população Geral						
Ação Nº 2 - Realizar do exame anti-HIV em 100% dos casos novos de TB						
Ação Nº 3 - Realizar ações de prevenção, rastreamento de sintomáticos, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com tuberculose.						
Ação Nº 4 - Realizar busca de contatos de pacientes com tuberculose pulmonar						
Ação Nº 5 - Examinar 90% dos contatos de casos novos						
Ação Nº 6 - Acompanhar 80% dos casos novos com Tratamento Diretamente Observado -TDO						
Ação Nº 7 - Realizar os exames de controle dos casos diagnosticados						
Ação Nº 8 - Realizar campanhas educativas com o tema Tuberculose						
3. Ampliar a Vigilância dos casos de Notificações Compulsória	% de Unidades de Saúde com Notificações realizadas	Percentual	2021	25,00	90,00	88,89
Ação Nº 1 - Ampliar o diagnóstico Clínico e coleta de material para exames, bem como seu envio ao laboratório de referencia						
Ação Nº 2 - Realizar execução de bloqueio vacinal e quimioterapico quando for o caso						
Ação Nº 3 - Identificar fatores ambientais, alimentares e outros que possam ter provocado ou contribuido para o aparecimento do agravo investigado.						
Ação Nº 4 - Qualificar o atendimento intersetorial de vítimas de violencia domestica						
Ação Nº 5 - Qualificar os serviços de Educação para a realização de Notificações Compulsórias						
Ação Nº 6 - Qualificar os serviços de Assistencia Social para a realização de Notificações Compulsórias						
Ação Nº 7 - Ampliar a Notificação de Violencias contra mulher de acordo com a Lei nº 13.931 de 10/12/2019						
Ação Nº 8 - Ampliar o numero de unidades realizando notificação de violencia						

OBJETIVO Nº 4 .3 - Fortalecimento das ações de Segurança Alimentar e Nutricional

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações do Programa Crescer Saudável com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil.	Quantidade de ações realizadas do Programa Crescer Saudável	Número	2021	2	24	Não programada	Número			
2. Desenvolver as ações da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção á Obesidade Infantil - PROTEJA	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças	Número	2021	11	350	20	Número		10,00	50,00
Ação Nº 1 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde.										

Ação Nº 2 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo e para Crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade
Ação Nº 3 - Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil)
Ação Nº 4 - Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão e controle local do Proteja
Ação Nº 5 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção á obesidade infantil pactuadas nas instancias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública
Ação Nº 6 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município
Ação Nº 7 - Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Amamente e Alimenta Brasil (EAAB) no município
Ação Nº 8 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, CAPS, CRAS, Pólos de Academia da Saúde, hospitais e escolas
Ação Nº 9 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física para crianças, adolescentes e gestantes na UBS, em outros serviços e por meio do Programa Saúde na Escola.
Ação Nº 10 - Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos níveis de ensino
Ação Nº 11 - Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde
Ação Nº 12 - Garantir cantinas escolares saudáveis
Ação Nº 13 - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis.
Ação Nº 14 - Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários
Ação Nº 15 - Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física
Ação Nº 16 - Organizar o cuidado da obesidade infantil disponibilizando outros pontos da rede de atenção á saúde para encaminhamento dos casos graves de obesidade
Ação Nº 17 - Oferecer, pelo menos, uma capacitação por ano para profissionais da APS que atuam, principalmente com o público materno infantil, na coleta antropométrica e avaliação dos marcadores de do consumo alimentar
Ação Nº 18 - Garantir a oferta gratuita de água potável (bebedouros em condições sanitárias adequadas) nas escolas publicas
Ação Nº 19 - Realizar audiência publica, junto ao Poder Legislativo, para discussão sobre prevenção da obesidade infantil
Ação Nº 20 - Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária á Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizarem pelo menos uma capacitação ou curso por ano, oferecido pelo MS na temática
Ação Nº 21 - Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/2020 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (fnde) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)
Ação Nº 22 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil

OBJETIVO Nº 4.4 - Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente a sua capacidade de vigilância e emergências sanitárias

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar o Programa de Combate ao aedes aegypti	Realização dos ciclos de visita a todos imóveis urbanos	Número	2021	6	24	6	Número		6,00	100,00

Ação Nº 1 - Planejar as atividades a serem realizadas nas áreas de maior índice de infestação a cada levantamento de índices

Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mobilização com relação aos cuidados necessários ao combate ao mosquito

Ação Nº 3 - Manter setor abastecidos de material de trabalho

Ação Nº 4 - Realizar ações de conscientização para a população

Ação Nº 5 - Intervir sobre o ambiente no sentido de evitar o acúmulo de lixo, de águas servidas e de depósitos de água destampados

Ação Nº 6 - Manter quadro de ACE compatível com os imóveis existentes.								
Ação Nº 7 - Realizar 4 levantamentos de índice ao ano - 1º Levantamento na 1ª quinzena de Março - 2º Levantamento na 1ª quinzena de Junho - 3º Levantamento na 1ª quinzena de Setembro - 4º Levantamento na 1ª quinzena de Novembro.								
2. Realizar visitas aos imóveis para controle da proliferação do Aedes Aegypti	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Percentual	2021	100,00	90,00	Percentual	70,00	77,78
Ação Nº 1 - Realizar os Ciclos de conforme preconizados - 1º Ciclo (1º Janeiro a 28 fevereiro) - 1º Ciclo (1º Janeiro a 28 fevereiro) - 2º Ciclo (1º março a 30 abril) - 3º Ciclo (1º maio a 30 junho) - 4º Ciclo (1º julho a 31 agosto) - 5º Ciclo (1º setembro a 31 outubro) - 6º Ciclo (1º novembro a 31 dezembro).								
Ação Nº 2 - Visitar a cada ciclo visita a todos os imóveis urbanos (residências, comércios, indústria, órgãos públicos, terrenos baldios) e infraestruturas publicas (praças, parques, jardins, bueiros) e pontos estratégicos (cemiterio, Oficinas e Borracharias e Construções)								
Ação Nº 3 - Atualizar anualmente o numero de imóveis do município, em especial da Zona Urbana								
Ação Nº 4 - Prevenir óbitos ocasionados por dengue								
Ação Nº 5 - Definir calendário para ações de mutirões nos bairros, envolvendo os diversos setores do município.								
Ação Nº 6 - Garantir a distribuição do quantitativo adequado de agentes de controle de endemias (um agente para cada 800 a 1.000 imóveis)								
3. Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Percentual	2021	90,00	98,00	Percentual	98,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar anualmente o Censo Animal								
Ação Nº 2 - Monitorar animais com suspeita de doença neurológica com envio de amostra para diagnostico laboratorial.								
Ação Nº 3 - Notificar os eventos adversos temporalmente associados a vacinação contra a raiva em cães e gatos								
Ação Nº 4 - Organizar a campanha de Vacinação Antirrábica com vistas a facilitar o acesso da população aos ponto de vacinação								
4. Garantir o funcionamento regular do Programa de Combate a Doença de Chagas	% de domicílios positivos borrifados	Percentual	2021	0,00	100,00	Percentual	20,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar ações de pesquisa em domicílios urbanos e localidades rurais								
Ação Nº 2 - Realizar a borrifação em domicílios e localidades positivas								
Ação Nº 3 - Realizar a elaboração do Plano de Combate a Chagas								
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações do Programa de Combate a Doença de Chagas								
5. Garantir a realização de inquérito sorológico para diagnostico da Leishmaniose	Número de cães testados	Número	2021	0	50	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar parceria com a URSAP para o treinamento da utilização do teste e fornecimento dos kits de testagem								
Ação Nº 2 - Manter profissional capacitado no setor de endemias para a realização da testagem.								

OBJETIVO Nº 4.5 - Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, implantando um processo contínuo e progressivo de melhoria das ações de vigilância em saúde que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta de medida - Meta	Polaridade Anual	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------------------	------------------	-----------------	-------------------------

1. Quantificar o número de metas alcançadas de acordo com a estratificação estabelecida pelo PQA-VS com base na população residente no Município	Percentual de Indicadores alcançados do Programa	Percentual 2020	30,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
--	--	-----------------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar alimentação de 90% de registros de nascidos vivos no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Ação Nº 2 - Alcançar 100% de salas de vacina cadastradas no CNES com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas.

Ação Nº 3 - Aplicar 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).

Ação Nº 4 - Realizar 75% do número de análises para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).

Ação Nº 5 - Encerrar oportunamente (60 dias), 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan , a partir da data de notificação.

Ação Nº 6 - Realizar 4 levantamentos entomológico ao ano (LIRAa/LIA) Ou trabalhar 50% das Semanas epidemiológicas com monitoramento de armadilhas

Ação Nº 7 - 95% das notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida

Ação Nº 8 - Examinar 82% dos municípios dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

Ação Nº 9 - Examinar 70% dos municípios dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Ação Nº 10 - Reduzir 1 ponto % de casos de sífilis congênita ou manutenção do zero

Ação Nº 11 - Redução de óbitos precoce pela AIDS

Ação Nº 12 - Ampliar em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.

Ação Nº 13 - Realizar ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de sífilis, hepatites virais, outras IST's

Ação Nº 14 - Realizar alimentação de 90% de registros de óbitos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência

Ação Nº 15 - Realizar ações voltadas para qualificação da promoção à saúde e prevenção de doenças das profissionais do Sexo

Ação Nº 16 - Realizar ações alusivas ao Dia Mundial de Luta Contra HIV/AIDS (1º dezembro)

Ação Nº 17 - Alcançar 90% das notificações relacionadas ao trabalho com o campo ocupação e atividade econômica corretamente preenchido

OBJETIVO Nº 4.6 - Fortalecimento dos serviços de ações da Vigilância Sanitária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a base de dados de Estabelecimentos sujeitos a VISA atualizada	Quantidade de Estabelecimentos cadastrados e/ou atualizados anualmente	Número	2021	0	680	30	Número		30,00	100,00

Ação Nº 1 - Ampliar as visitas de cadastramento aos estabelecimentos sujeitos

Ação Nº 2 - Desenvolver ações de controle de qualidade de produtos e serviços em especial a de alimentos

Ação Nº 3 - Desenvolver ações de controle de qualidade da água para consumo humano

Ação Nº 4 - Promover planejamento de ações de inspeção preventiva

Ação Nº 5 - Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a VISA

2. Garantir a realização dos 6 procedimentos necessários ao funcionamento da VISA	Realizar no mínimo 01 procedimento de cada uma das 6 ações prioritárias	Número	2021	5	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01.02.01.017-0 Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 2 - Realizar 01.02.01.007-2 Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 3 - Realizar 01.02.01.022-6 Atividade Educativa para a População.									
Ação Nº 4 - Realizar 01.02.01.005-6 Atividade Educativa para o Setor Regulado									
Ação Nº 5 - Realizar 01.02.01.023-4 Recebimento de Denúncias/Reclamações									
Ação Nº 6 - Realizar 01.02.01.024-2 Atendimento a Denúncias/Reclamações.									
Ação Nº 7 - Alimentar Mensalmente o SIA/SUS com as ações da VISA									
3. Possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde	Percentual de Unidades com coleta adequada de resíduos hospitalares	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de unidades de saúde geradoras de resíduos hospitalares									
Ação Nº 2 - Realizar o processo licitatório para serviço de coleta, transporte, tratamento e disposição final de resíduos hospitalares									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento do destino dos resíduos sólidos da rede privada do município									
4. Qualificar a atuação da VISA conforme Código Sanitário Municipal	Código Sanitário Municipal em vigor	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar as Condições Sanitárias Gerais da População									
Ação Nº 2 - Elaborar o Código Sanitário Municipal									
Ação Nº 3 - Elaborar Plano de Atuação Anual para VISA									
OBJETIVO Nº 4.7 - Fortalecimento das ações e serviços de Vigilância de Óbitos									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar os Óbitos Fetais, Infantis, Maternos, MIF e com Causas Mal Definidas	% de investigação dos Óbitos Fetais, Infantis, Maternos, MIF e com Causas Mal Definidas	Percentual	2020	50,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos Obitos Maternos									
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos Obitos Infantis									
Ação Nº 3 - Investigar 80% dos Obitos Fetais									
Ação Nº 4 - Investigar 100% dos Obitos de Mulher em Idade Fertil									
Ação Nº 5 - Investigar 80% dos Obitos de Causas Mal Definida									
Ação Nº 6 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância da investigação de obitos									
2. Aumentar a proporção de registro de obitos com causa básica definida.	Proporção de registro de obitos com causa básica definida	Proporção	2020	93,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 80% dos Obitos de Causas Mal Definida									

Ação Nº 2 - Realizar Ações de Educação Permanente com o tema

OBJETIVO Nº 4.8 - Garantir a atenção conforme os protocolos para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a morbimortalidade por COVID-19	Quantidade de Óbitos por COVID-19	Número	2021	11	0	0	Número		0	0

Ação Nº 1 - Garantir acesso ao atendimento clínico e exames diagnósticos de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde

Ação Nº 2 - Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial

Ação Nº 3 - Intensificar ações de vacinação e realização de busca ativa dos não vacinados

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Reorganização e Planejamento da Assistência Farmacêutica visto como conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde tanto individual como coletivo tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso a ao seu uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar a Relação Municipal de Medicamento	REMUME atualizada e aprovada no CMS a cada 2 anos	Número	2021	0	80	1	Número		1,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Instituir a Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT) que tem por finalidade regulamentar e padronizar medicamentos e materiais médicos utilizados, contribuindo para o uso racional e seguro de medicamentos.</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar a relação com vista a atender as necessidades prioritárias.</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar a relação com vista a nortear a prescrição e dispensação de medicamentos</p> <p>Ação Nº 4 - Cadastrar os usuários de psicotropicos como ferramenta do processo de planejamento de aquisição</p> <p>Ação Nº 5 - Possuir instrumentos de padronização de boas praticas de estocagem de medicamentos na CAF</p> <p>Ação Nº 6 - Elaborar , Apresentar, discutir e aprovar junto ao Conselho Municipal de Saúde a REMUME</p>										
2. Implantar a Cultura do uso racional de medicamentos	Número de ações realizadas	Número	2021	0	10	4	Número		4,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Preparar material informativo para profissionais e usuarios quanto ao uso racional de medicamentos</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar campanha de educação em saude com relação ao Uso Racional de Medicamentos</p> <p>Ação Nº 3 - Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.</p> <p>Ação Nº 4 - Mapear usuários polimedicaados</p> <p>Ação Nº 5 - Capacitar ACS sobre o uso racional de medicamento</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar a Semana Municipal de uso Racional de Medicamentos</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar Educação em Saude sobre o uso racional de medicamentos com as familiares/cuidadores de usuarios</p>										
3. Garantir a dispensação/fornecimento de medicamentos básicos para a população de acordo com a REMUME	Hórus Alimentado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Buscar convênios para ampliar os medicamentos ofertados</p> <p>Ação Nº 2 - Implementar a padronização de medicamentos e materiais odonto-médicos em 100% das UBS/ESF, no sentido de uniformizar a prescrição.</p> <p>Ação Nº 3 - Informatizar 100% das informações da Assistência Farmacêutica, com vistas a continuação do controle de medicamentos e insumos dispensados e a sua distribuição ás Unidades de Saúde e usuários</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar o Plano de Assistência Farmacêutica e Atualizar periodicamente</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar melhorias estruturais nas instalações da Farmácia Básica</p>										

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação do modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e financiamento estável

OBJETIVO Nº 6.1 - Implementar um processo sistemático e contínuo de planejamento e acompanhamento de indicadores de saúde, visando a obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção de rumos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------	-------------------------

1. Alimentar Regularmente os Sistemas de Informações em Saúde de acordo com as normas Vigentes	% de Sistemas de Informação em Saúde alimentados e enviados regularmente	Percentual	2021	90,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial									
Ação Nº 2 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o SIM - Sistema de Informação de Mortalidade									
Ação Nº 3 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o SINASC - Sistema de Informação de Nacidos Vivos									
Ação Nº 4 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o CNES - Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde									
Ação Nº 5 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o SIH/SUS - Sistema de Informação de Internações Hospitalares									
Ação Nº 6 - Alimentar mensalmente o HORUS									
Ação Nº 7 - Alimentar, processar e enviar mensalmente o SISAB- eSUS - Sistema de Informações da Atenção Básica									
Ação Nº 8 - Alimentar, processar e enviar bimestralmente o Acompanhamento da Condicionalidade Saúde do PBF									
Ação Nº 9 - Alimentar, processar e enviar Semanalmente SINAN - sistema de notificação de Agravos									
Ação Nº 10 - Manter a Integração com a RNDS									
2. Elaborar Anualmente a Programação Anual de Saúde do ano subsequente	PAS Elaborado e encaminhada ao CMS	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir a PAS no sistema de informação de vigente e encaminhar ao CMS									
Ação Nº 2 - Monitorar a PAS do ano anterior durante a Elaboração do RAG									
Ação Nº 3 - Conhecer como se distribui a população do seu território e as causas mais frequentes de adoecimento e morte									
Ação Nº 4 - Avaliar permanentemente o impacto das ações e serviços sobre as condições de saúde dos municípios.									
Ação Nº 5 - Avaliar as ações e Serviços elencadas na PAS do ano em curso para projetar melhorias para ano seguinte									
Ação Nº 6 - Monitorar continuamente os indicadores epidemiológicos e operacionais									
Ação Nº 7 - Realizar a Pactuação Interfederativa dos Indicadores anualmente									
3. Elaborar o Plano Municipal de Saúde (2026-2029)	PMS Elaborado e encaminhada ao CMS	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a análise Epidemiológicas da situação de Saúde Local									
Ação Nº 2 - Monitorar a quatro PAS do para subsidiar a elaboração									
Ação Nº 3 - Avaliar as ações e Serviços elencadas no PMS 2022/2025 para projetar melhorias para PMS 2026/2029									
Ação Nº 4 - Inserir a PMS no sistema de informação de vigente e encaminhar ao CMS									
Ação Nº 5 - Pautar os indicadores de saúde existentes para serem refletidos na PMS									
Ação Nº 6 - Realizar a consolidação das demandas do Controle Social e da Conferencia Municipal de Saúde para subsidiar a elaboração.									
Ação Nº 7 - Oportunizar diálogos intersetoriais e multiprofissionais para construção do PMS									
4. Elaborar o Relatório Anual de Gestão	RAG Elaborado e encaminhada ao CMS	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir a RAG no sistema de informação de vigente e encaminhar ao CMS									
Ação Nº 2 - Monitorar a PAS do para subsidiar a elaboração									
Ação Nº 3 - Avaliar as ações e Serviços realizadas									
Ação Nº 4 - Monitorar anualmente os Indicadores da Pactuação Interfederativa									

5. Elaborar o Relatório Detalhado Quadrimestral	RDQ Elaborado e encaminhada ao CMS	Número	2021	2	12	3	Número	1,00	33,33
---	------------------------------------	--------	------	---	----	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar a PAS do para subsidiar a elaboração

Ação Nº 2 - Realizar 3 (tres) audiencias publicas de prestação de contas por ano.

Ação Nº 3 - Avaliar as ações e Serviços realizadas

Ação Nº 4 - Realizar a apresentação do montante e fonte dos recursos aplicados no período; e auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

OBJETIVO Nº 6.2 - Aprimorar a gestão orçamentária e financeira do SUS a nível Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cumprir o parâmetro de investimento mínimo de recurso próprios em saúde conforme Lei Complementar nº 141/2012	% de Investimento de Recursos Próprios em Saúde	Percentual	2020	28,00	15,00	15,00	Percentual		15,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a Aplicação dos recurso de acordo com o Art. 3º da Lei Complementar nº 141/2012 diz quais despesas serão consideradas para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos.

Ação Nº 2 - Realizar Elaboração da LDO condizente com a necessidade do setor saúde

Ação Nº 3 - Realizar estudo sobre a viabilidade de separar a sede da Secretaria de Saúde das demais unidades de saúde

2. Garantir a Aquisição, Manutenção e Recuperação da frota de veículos	Número de veículos disponíveis	Número	2021	7	11	10	Número		10,00	100,00
--	--------------------------------	--------	------	---	----	----	--------	--	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter os veículos regularizados para rodagem

Ação Nº 2 - Garantir a manutenção corretiva e preventiva da frota

Ação Nº 3 - Disponibilizar veículo exclusivo para o uso das equipes de Atenção Básica

Ação Nº 4 - Analisar a necessidade de novas aquisições

DIRETRIZ Nº 7 - Implementação e efetivação de Programa de Educação Permanente em Saúde para a adequada qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar as Ações de Capacitação Profissional com vistas a qualificação da atenção prestada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar dos Profissionais da APS	Quantidade de Capacitações Realizadas	Número	2021	1	12	3	Número		3,00	100,00

Ação Nº 1 - Elaborar Programa de Educação Permanente

Ação Nº 2 - Incentivar a participação dos profissionais em momentos de Educação Permanente promovidos por outras instituições

Ação Nº 3 - Buscar parcerias para a realização de momentos de Educação Permanente

2. Avaliar e Monitorar trimestralmente dos Indicadores do Previne Brasil	Reuniões com as Equipes da Atenção Básica para apresentação dos dados e alinhamento de processo de trabalho.	Número	2021	2	12	3	Número	3,00	100,00
--	--	--------	------	---	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar momentos de Educação Permanente por Equipes de APS

Ação Nº 2 - Traçar intervenção conjuntamente com as equipes, visando qualificar os indicadores

3. Capacitar os Profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica	Quantidade de Capacitações Realizadas	Número	2020	0	8	2	Número	2,00	100,00
---	---------------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Capacitação sobre fluxos, procedimento e notificação de queixas técnicas e eventos adversos de medicamentos

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da porta de Urgência/Emergência com relação ao Uso Racional de Medicamentos

Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da APS com relação ao Uso Racional de Medicamentos

Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da gestão com relação ao Uso Racional de Medicamentos

4. Qualificar os profissionais da Educação com os temas do Programa Saúde na Escola	Número de capacitação realizadas para os Profissionais da Educação	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar as ações de educação permanente para os profissionais da atenção básica

5. Qualificar os profissionais da Rede de Atenção as Urgências e Emergências	Número de capacitação realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
--	----------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Qualificar os condutores de veículos de emergência

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais sobre acolhimento e classificação de risco

Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais sobre o atendimento pré-hospitalar

Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais sobre urgência e emergência psiquiátrica

OBJETIVO Nº 7.2 - Qualificar o vínculo da relação população x profissional, por meio da desprecarização dos vínculos de contratação de profissionais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano - Linha-Base	Unidade de medida	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para suprimento das necessidades de profissionais do serviço	Concurso Público realizado	2021	Número	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo de necessidades de vagas para realização de Concurso Público									

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento do Controle Social em saúde, para que a instância municipal de deliberação do SUS, possa exercer com autonomia e independência política, financeira e administrativa seu papel propositivo, deliberativo e fiscalizador da política de saúde e das ações e serviços dela decorrentes

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a Participação do CMS no processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações dos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realização de Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos conforme parâmetros da Lei 8142/1990	Conferência Realizada	Número	2019	1	1	Não programada	Número			
2. Garantir o Pleno Funcionamento do CMS	CMS paritário regulamentado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Controle Social, ofertando condições adequadas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Atualizar dados do Conselho Municipal de Saúde no SIACS										
Ação Nº 3 - Divulgar objetiva do CMS, bem como o papel de seus membros										
Ação Nº 4 - Promover encontros com a sociedade civil, juntamente com os conselhos e a gestão de saúde para ampliar a participação e o controle social semestralmente										
Ação Nº 5 - Apoiar a participação de delegados municipais de saúde na Conferência Estadual e Federal de Saúde.										
Ação Nº 6 - Implantar a escuta de usuários e trabalhadores através de caixas de sugestões no pontos da rede de atenção										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Garantir o Pleno Funcionamento do CMS	1	1
122 - Administração Geral	Reduzir Internações Hospitalares de crianças menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas preveníveis	23	4
	Realizar concurso público para suprimento das necessidades de profissionais do serviço	1	1
	Capacitar dos Profissionais da APS	3	3
	Cumprir o parâmetro de investimento mínimo de recurso próprios em saúde conforme Lei Complementar nº 141/2012	15,00	15,00
	Alimentar Regularmente os Sistemas de Informações em Saúde de acordo com as normas Vigentes	95,00	95,00
	Garantir o Transporte Sanitário para os Pacientes	5	5
	Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na 3º idade	32	42
	Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde do Município	80,00	60,00
	Ampliar o acesso a população rural a ações e serviços de saúde	13.000	10
	Garantir a Aquisição, Manutenção e Recuperação da frota de veículos	10	10
	Elaborar Anualmente a Programação Anual de Saúde do ano subsequente	1	1
	Qualificar a organização dos serviços e do cuidado a pessoa tabagista	2	2
	Garantir o Transporte em Situações de Urgência e Emergência	5	1
	Prevenir acidentes e quedas na população de 60 anos ou mais	10	10
	Reduzir as Internações Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica	50,00	50,00

	Qualificar o transporte sanitário para as pessoas com deficiência	1	1
	Elaborar o Plano Municipal de Saúde (2026-2029)	1	1
	Assegurar demandas não contempladas, na PPI da Assistência e da Atenção Integral à Saúde relacionadas às prioridades de saúde da população, com base no princípio da equidade, a cada ano, tendo o consórcio como ferramenta viável.	1	1
	Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática	15,00	15,00
	Garantir o funcionamento regular e contínuo dos serviços do Hospital e Maternidade Dr Antônio Ferreira Sobrinho	1	1
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão	1	1
	Elaborar o Relatório Detalhado Quadrimestral	3	1
301 - Atenção Básica	Reduzir Internações Hospitalares de crianças menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas preveníveis	23	4
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	2	2
	Ampliar o % de partos Vaginais	30,00	25,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	0,50	0,50
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	3,00	3,00
	Qualificar as ações dos indicadores do Programa Previne Brasil	9	9
	Realizar ações contempladas no Programa Saúde na Escola	15	15
	Ampliar a Realização de ações de promoção e prevenção a Saúde do Homem	4	4
	Ampliar, qualificar e fortalecer o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde na atenção básica, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação	34,00	30,00
	Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na 3ª idade	32	42
	Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde do Município	80,00	60,00
	Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.	90,00	90,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas em pré-natal	76,00	76,00
	Ampliar as Coberturas Vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança	95,00	95,00
	Avaliar e Monitorar trimestralmente dos Indicadores do Previne Brasil	3	3
	Qualificar a organização dos serviços e do cuidado a pessoa tabagista	2	2
	Reduzir o nascimento prematuro	10,00	10,00
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,08	1,00	
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	5,00	5,00	
Reduzir as Internações Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica	50,00	50,00	
Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde/doença da população e ampliar a defesa de qualidade de vida.	200	200	
Ampliar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno da saúde do homem	2.000	2	
Prevenir acidentes e quedas na população de 60 anos ou mais	10	10	
Ampliar o acesso a população rural a ações e serviços de saúde	13.000	10	
Prevenir novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	
Ampliar a Vigilância dos casos de Notificações Compulsória	90,00	80,00	
Ampliar as ações de Reabilitação Oral	400	400	
Qualificar as Ações de Atenção Ambulatorial da APS	2,00	2,00	

	Ampliar a realização de Ações coletivas para a População Idosa	100	100
	Ampliar o atendimento odontológico das crianças menos de 5 anos	110	240
	Qualificar os profissionais da Educação com os temas do Programa Saúde na Escola	1	1
	Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática	15,00	15,00
	Cadastrar a população no Sistema de Informação Vigente para o Cadastro da APS	100,00	100,00
	Informatizar 100% das Unidades Básicas de Saúde	100,00	80,00
	Realizar ações e serviços voltados para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	40	40
	Manter o Funcionamento Regular e contínuo das UBS com suas Equipes de Atenção Básica – ESF / ESF / Equipe Multiprofissional e qualificar as Equipes de Atenção Básica a fim de cumprir os parâmetros do Previnire Brasil.	3	3
	Ampliar o acesso da população a atendimentos multiprofissionais	1.150	1.115
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir Internações Hospitalares de crianças menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas preveníveis	23	4
	Reduzir a mortalidade prematura qualificando a atenção a doenças do aparelho circulatório, Câncer, diabetes e doenças respiratórias	7	6
	Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Básica para atenção a saúde mental	800	800
	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	5.000	5
	Ampliar o % de partos Vaginais	30,00	25,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	0,50	0,50
	Garantir o Transporte Sanitário para os Pacientes	5	5
	Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde do Município	80,00	60,00
	Ampliar, qualificar e fortalecer o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde na atenção básica, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação	34,00	30,00
	Reduzir as Internações Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica	50,00	50,00
	Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Especializada para atenção a saúde mental	150	150
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	80,00	80,00
	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	500	200
	Reduzir o nascimento prematuro	10,00	10,00
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,08	1,00	
Garantir o Transporte em Situações de Urgência e Emergência	5	1	
Qualificar o transporte sanitário para as pessoas com deficiência	1	1	
Ampliar a Vigilância dos casos de Notificações Compulsória	90,00	80,00	
Reduzir % os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	15,00	15,00	
Assegurar demandas não contempladas, na PPI da Assistência e da Atenção Integral à Saúde relacionadas às prioridades de saúde da população, com base no princípio da equidade, a cada ano, tendo o consórcio como ferramenta viável.	1	1	
Ampliar a oferta de consulta especializada no território municipal	460	400	
Garantir o funcionamento regular e contínuo dos serviços do Hospital e Maternidade Dr Antônio Ferreira Sobrinho	1	1	
Qualificar os profissionais da Rede de Atenção as Urgências e Emergências	1	1	
Elaborar a Relação Municipal de Medicamento	1	1	
Implantar a Cultura do uso racional de medicamentos	4	4	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico			

	Garantir a dispensação/fornecimento de medicamentos básicos para a população de acordo com a REMUME	1	1
	Capacitar os Profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica	2	2
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a base de dados de Estabelecimentos sujeitos a VISA atualizada	30	30
	Garantir a realização dos 6 procedimentos necessários ao funcionamento da VISA	6	6
	Possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde	100,00	100,00
	Qualificar a atuação da VISA conforme Código Sanitário Municipal	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.	90,00	90,00
	Reduzir a morbimortalidade por COVID-19	0	0
	Investigar os Óbitos Fetais, Infantis, Maternos, MIF e com Causas Mal Definidas	80,00	80,00
	Quantificar o número de metas alcançadas de acordo com a estratificação estabelecida pelo PQA-VS com base na população residente no Município	80,00	80,00
	Qualificar o Programa de Combate ao aedes aegypti	6	6
	Ampliar as ações e serviços voltados para diagnóstico e tratamento da Hanseníase	100,00	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	2	2
	Realizar ações contempladas no Programa Saúde na Escola	15	15
	Ampliar a Realização de ações de promoção e prevenção a Saúde do Homem	4	4
	Ampliar, qualificar e fortalecer o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços de saúde na atenção básica, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação	34,00	30,00
	Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na 3ª idade	32	42
	Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde do Município	80,00	60,00
	Ampliar as Coberturas Vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança	95,00	95,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Realizar visitas aos imóveis para controle da proliferação do Aedes Aegypti	90,00	70,00
Ampliar as ações e serviços voltados para diagnóstico e tratamento da Tuberculose	90,00	80,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Qualificar a organização dos serviços e do cuidado a pessoa tabagista	2	2
	Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde/doença da população e ampliar a defesa de qualidade de vida.	200	200
	Ampliar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno da saúde do homem	2.000	2
	Prevenir acidentes e quedas na população de 60 anos ou mais	10	10
	Prevenir novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0
	Ampliar a realização de Ações coletivas para a População Idosa	100	100
	Ampliar a Vigilância dos casos de Notificações Compulsória	90,00	80,00
	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha	98,00	98,00
	Garantir o funcionamento regular do Programa de Combate a Doença de Chagas	30,00	20,00
	Garantir a realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose	20	20
	Realizar ações contempladas no Programa Saúde na Escola	15	15
	Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde/doença da população e ampliar a defesa de qualidade de vida.	200	200
	Desenvolver as ações da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA	20	10

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Recetta 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	19.000,00	17.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	36.500,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	974.000,00	165.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.139.000,00
	Capital	N/A	75.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	75.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.896.000,00	1.165.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.061.000,00
	Capital	N/A	145.000,00	408.500,00	N/A	211.000,00	N/A	N/A	N/A	764.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.717.000,00	1.404.000,00	19.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.140.000,00
	Capital	N/A	72.000,00	313.500,00	N/A	350.000,00	N/A	N/A	N/A	735.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	252.000,00	340.000,00	98.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	700.000,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	62.000,00	76.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	138.000,00
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	131.000,00	245.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	376.000,00
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	110.000,00	N/A	N/A	N/A	112.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	13.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.000,00
	Capital	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 05/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
 METAS AVALIADAS

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: 05/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferências 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 de Convnênios 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	
											Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	447.585,52	4.826.965,84	76.312,85	0,00	0,00	0,00	12.693,50	0,00	5.363.557,51
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.831.443,73	1.506.255,67	161.244,80	0,00	0,00	0,00	10.621,34	0,00	4.509.565,54
	Capital	0,00	2.206,78	280.193,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	282.400,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	48.258,07	584.035,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	632.293,40
	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	1.124.651,66	352.855,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.477.507,09
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	4.454.145,56	7.550.305,49	237.557,65	0,00	0,00	0,00	23.314,84	0,00	12.265.323,54	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,86 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,31 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,30 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,75 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.553,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,40 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,29 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,40 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,30 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	65,90 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,45 %

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

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)	784.660,00	784.660,00	1.180.764,65	150,48					
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	59.000,00	59.000,00	43.297,42	73,39					
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	11.000,00	11.000,00	4.417,24	40,16					
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	356.660,00	356.660,00	201.213,42	56,42					
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	358.000,00	358.000,00	931.836,57	260,29					
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.889.300,00	25.495.300,00	21.670.157,39	85,00					
Cota-Parte FPM	19.201.300,00	20.807.300,00	18.010.086,55	86,56					
Cota-Parte ITR	3.000,00	3.000,00	5.113,13	170,44					
Cota-Parte do IPVA	270.000,00	270.000,00	303.048,83	112,24					
Cota-Parte do ICMS	4.360.000,00	4.360.000,00	3.337.622,76	76,55					
Cota-Parte do IPI - Exportação	55.000,00	55.000,00	14.286,12	25,97					
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	24.673.960,00	26.279.960,00	22.850.922,04	86,95					
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)	751.000,00	715.400,00	447.585,32	62,56	443.386,32	61,98	429.241,27	60,00	4.199,00
Despesas Correntes	606.000,00	712.300,00	447.585,32	62,84	443.386,32	62,25	429.241,27	60,26	4.199,00
Despesas de Capital	145.000,00	3.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.789.000,00	3.163.200,00	2.824.050,51	89,28	2.819.598,51	89,14	2.813.849,50	88,96	4.452,00
Despesas Correntes	1.717.000,00	3.122.200,00	2.821.843,73	90,38	2.817.391,73	90,24	2.811.642,72	90,05	4.452,00
Despesas de Capital	72.000,00	41.000,00	2.206,78	5,38	2.206,78	5,38	2.206,78	5,38	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	252.000,00	84.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	252.000,00	84.000,00	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	62.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	62.000,00	3.000,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	133.000,00	134.100,00	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	0,00
Despesas Correntes	133.000,00	134.100,00	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	48.258,07	35,99	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.068.000,00	1.324.700,00	1.124.651,66	84,90	1.124.651,66	84,90	1.124.651,66	84,90	1.124.651,66	84,90	1.120.097,66	84,55	0,00
Despesas Correntes	993.000,00	1.323.700,00	1.124.651,66	84,96	1.124.651,66	84,96	1.124.651,66	84,96	1.120.097,66	84,96	1.120.097,66	84,62	0,00
Despesas de Capital	75.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XD) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.055.000,00	5.424.400,00	4.444.545,56	81,94	4.435.894,56	81,78	4.411.446,50	81,33	4.411.446,50	81,33	4.411.446,50	81,33	8.651,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)			DESPESAS LIQUIDADAS (e)			DESPESAS PAGAS (f)			
	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.444.545,56	4.435.894,56	4.411.446,50							
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	4.444.545,56	4.435.894,56	4.411.446,50							
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.427.638,30							
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)	1.016.907,26	1.008.256,26	983.808,20							
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 (XXI / III)* 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,45	19,41	19,30							

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	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 2025	3.427.638,30	4.444.545,56	1.016.907,26	33.099,06	0,00	0,00	33.099,06	0,00	1.016.907,26
Empenhos de 2024	3.097.385,88	5.752.767,17	2.655.381,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.655.381,29
Empenhos de 2023	2.874.299,11	5.265.974,28	2.391.675,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.391.675,17
Empenhos de 2022	2.723.126,85	5.908.020,64	3.184.893,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.184.893,79
Empenhos de 2021	2.190.013,25	5.581.230,27	3.391.217,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.391.217,02
Empenhos de 2020	1.680.629,85	3.153.593,88	1.472.964,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.472.964,03
Empenhos de 2019	1.716.925,23	2.484.210,77	767.285,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	767.285,54
Empenhos de 2018	1.650.575,04	2.596.683,72	946.108,68	0,00	5.790,08	0,00	0,00	0,00	951.898,76
Empenhos de 2017	1.560.460,99	2.543.046,99	982.586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	982.586,00
Empenhos de 2016	1.672.490,33	2.809.917,02	1.137.426,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.137.426,69
Empenhos de 2015	1.458.900,26	2.872.717,38	1.413.817,12	0,00	37.765,60	0,00	0,00	0,00	1.451.582,72
Empenhos de 2014	1.319.043,00	2.173.997,46	854.954,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	854.954,46
Empenhos de 2013	1.287.858,04	1.972.920,71	685.062,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	685.062,67

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 - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012

	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência		Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	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	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.842.500,00	8.595.665,15	8.076.330,70	93,96				
Provenientes da União	4.627.500,00	8.380.665,15	8.076.330,70	96,37				
Provenientes dos Estados	215.000,00	215.000,00	0,00	0,00				
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)	4.842.500,00	8.595.665,15	8.076.330,70	93,96				

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.124.000,00	6.142.622,09	4.915.972,19	80,03	4.810.016,13	78,31	4.782.514,53	77,86	105.956,06
Despesas Correntes	2.455.000,00	6.105.622,09	4.915.972,19	80,52	4.810.016,13	78,78	4.782.514,53	78,33	105.956,06
Despesas de Capital	669.000,00	37.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.123.000,00	3.755.343,06	1.958.315,03	52,15	1.944.036,58	51,77	1.939.154,40	51,64	14.278,45
Despesas Correntes	1.423.000,00	3.467.107,99	1.678.121,81	48,40	1.663.843,36	47,99	1.658.961,18	47,85	14.278,45
Despesas de Capital	700.000,00	288.235,07	280.193,22	97,21	280.193,22	97,21	280.193,22	97,21	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	448.000,00	113.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	448.000,00	113.100,00	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	78.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	66.000,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	12.000,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	357.000,00	634.800,00	584.035,33	92,00	584.035,33	92,00	584.035,33	92,00	0,00
Despesas Correntes	247.000,00	633.800,00	584.035,33	92,15	584.035,33	92,15	584.035,33	92,15	0,00
Despesas de Capital	110.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	13.000,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	13.000,00	1.700,00	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)	204.500,00	391.700,00	352.855,43	90,08	352.855,43	90,08	352.855,43	90,08	0,00
Despesas Correntes	204.500,00	391.700,00	352.855,43	90,08	352.855,43	90,08	352.855,43	90,08	0,00
Despesas de Capital	0,00	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)	6.347.500,00	11.045.265,15	7.811.177,98	70,72	7.690.943,47	69,63	7.658.559,69	69,34	120.234,51

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.875.000,00	6.858.022,09	5.363.557,51	78,21	5.253.402,45	76,60	5.211.755,80	76,00	110.155,06
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.912.000,00	6.918.543,06	4.782.365,54	69,12	4.763.635,09	68,85	4.753.003,90	68,70	18.730,45
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	700.000,00	197.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	140.000,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	490.000,00	768.900,00	632.293,40	82,23	632.293,40	82,23	632.293,40	82,23	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	13.000,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.272.500,00	1.716.400,00	1.477.507,09	86,08	1.477.507,09	86,08	1.472.953,09	85,82	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.402.500,00	16.469.665,15	12.255.723,54	74,41	12.126.838,03	73,63	12.070.006,19	73,29	128.885,51
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.347.500,00	11.000.265,15	7.787.863,14	70,80	7.667.628,63	69,70	7.635.244,85	69,41	120.234,51
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.055.000,00	5.469.400,00	4.467.860,40	81,69	4.459.209,40	81,53	4.434.761,34	81,08	8.651,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte/02/26 11:07:37

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 610.913,00	298000,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 644.270,90	644000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 783.288,00	783288,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.475.399,13	2475399,1
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 1.787,85	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 834.527,00	834527,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 700.000,00	700000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.608.449,40	1608449,4
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 65.929,20	65000,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 435522,00	435522,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 157.872,00	157872,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.632,06	42632,06
		R\$ 36.857,73	36857,73

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No exercício de 2025, o município obteve aprovação de importantes recursos federais por meio de **programas ministeriais e emendas parlamentares**, voltados principalmente ao custeio da Atenção Primária e à aquisição de equipamentos para fortalecimento da rede assistencial. Esses investimentos ocorreram em um contexto de restrição fiscal local, o que conferiu especial relevância à captação externa como mecanismo de sustentação das ações do Sistema Único de Saúde no território.

No eixo dos **programas federais protocolados por via digital**, destaca-se inicialmente o recurso classificado no bloco de **Custeio da Atenção Primária (PAP)**, no valor de **R\$ 200.000,00**, regularmente habilitado por portaria ministerial em novembro de 2025 e com pagamento efetivado no mesmo mês. Trata-se de recurso estratégico para manutenção das atividades correntes da rede municipal, podendo ser aplicado em despesas operacionais, insumos, contratos assistenciais e suporte ao funcionamento das equipes, contribuindo diretamente para a continuidade da prestação dos serviços em um cenário de forte pressão financeira.

Ainda no campo dos programas, registra-se a aprovação de projeto para **aquisição de equipamentos no âmbito do PAC Combo**, no valor de **R\$ 199.596,00**. Contudo, até o encerramento do exercício de 2025, não constavam informações de portaria de habilitação publicada nem data de pagamento, caracterizando esse recurso como **em fase de tramitação administrativa**, sem impacto imediato sobre o fluxo de caixa do município naquele exercício, mas relevante para o planejamento de investimentos futuros.

No que se refere às **emendas parlamentares**, observa-se captação expressiva de recursos destinados majoritariamente à compra de equipamentos para a rede de saúde. O conjunto das três emendas aprovadas totaliza **R\$ 972.523,00**, valor significativo para um município de pequeno porte e com potencial para ampliar a capacidade instalada dos serviços.

Entre essas emendas, uma, no valor de **R\$ 272.600,00**, classificada como emenda individual, foi regularmente habilitada ainda no primeiro semestre e teve pagamento efetivado em julho de 2025 para a compra de ambulância já adquirida, permitindo ao município iniciar o planejamento de aquisição

de bens e estruturação dos serviços ao longo do exercício. Outra emenda de bancada, no montante de **R\$ 314.200,00**, foi paga em dezembro de 2025 que é para a compra da 2 ambulância tipo furgão, após habilitação em novembro, reforçando o orçamento municipal ao final do exercício e ampliando a carteira de investimentos programados para 2026. Já a terceira emenda de bancada, no valor de **R\$ 385.723,00 para a aquisição de transporte sanitário VAN**, embora habilitada formalmente em dezembro de 2025, não apresentava, até o fechamento do relatório, registro de pagamento, permanecendo como **recurso empenhável futuro**, condicionado à liberação financeira pela União.

Do ponto de vista agregado, considerando apenas os valores **efetivamente pagos em 2025**, o município recebeu **R\$ 786.800,00**, sendo **R\$ 200.000,00** referentes a custeio via programa federal e **R\$ 586.800,00** provenientes de emendas parlamentares para investimento em equipamentos. Já os valores **aprovados, porém ainda não pagos**, somam **R\$ 585.319,00**, correspondentes ao projeto do PAC Combo e à emenda de bancada habilitada em dezembro, configurando importante expectativa de ingresso financeiro para exercícios subsequentes.

Sob a ótica da gestão financeira, esses recursos tiveram papel central na **mitigação dos efeitos da crise fiscal municipal**, permitindo sustentar parte do custeio dos serviços e planejar a modernização da infraestrutura assistencial por meio da aquisição de equipamentos. A predominância de emendas destinadas a investimento revela esforço estratégico da gestão em ampliar a capacidade instalada da rede, ao mesmo tempo em que o recurso de custeio recebido contribuiu para garantir a continuidade operacional das equipes em um período de elevada restrição orçamentária.

De forma sintética, a análise financeira de 2025 evidencia que o município de São Rafael conseguiu **captar volume relevante de transferências voluntárias federais**, com impacto concreto sobre o equilíbrio financeiro da política de saúde, sobretudo no segundo semestre do exercício. Ao mesmo tempo, a existência de projetos e emendas ainda pendentes de pagamento reforça a necessidade de acompanhamento técnico permanente junto aos órgãos federais para assegurar a liberação tempestiva dos recursos e sua adequada incorporação ao planejamento orçamentário de 2026, especialmente no que se refere à expansão da rede e fortalecimento da capacidade assistencial municipal.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 05/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 05/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não Houve Auditoria em 2025.

11. Análises e Considerações Gerais

O exercício de 2025 caracterizou-se como um período de **reorganização institucional e recuperação gradual da capacidade operacional da política municipal de saúde**, em um contexto marcado por severas restrições financeiras herdadas do exercício anterior. Ainda que a administração não tenha implantado novas unidades físicas na rede própria, houve avanços estruturantes relevantes por meio da captação de recursos federais, reorganização da força de trabalho, ampliação da produção assistencial e planejamento de novos serviços especializados.

No campo assistencial, o município apresentou **crescimento expressivo no volume de atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária**, especialmente pelas Equipes Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipe Multiprofissional (EMULTI). A superação das metas populacionais de atendimento individual e odontológico em 2025, após desempenho inferior em 2024, demonstra **recuperação da capacidade de oferta**, ampliação do acesso da população aos serviços e reorganização dos processos de trabalho das equipes, mesmo diante das limitações orçamentárias enfrentadas ao longo do ano.

Em contrapartida, as **ações coletivas de promoção e prevenção à saúde** sofreram retração significativa, com parte das campanhas planejadas sendo paralisadas ou executadas parcialmente em razão do colapso financeiro municipal. A priorização da manutenção dos serviços essenciais e da assistência direta à população foi estratégica para assegurar a continuidade do cuidado, mas produziu impacto na capacidade preventiva da rede, o que se coloca como desafio central para o exercício seguinte.

A análise da morbidade hospitalar revelou perfil compatível com a carga de doenças crônicas e condições prevalentes na população, destacando-se interações por doenças do aparelho circulatório e respiratório, agravos relacionados à gestação e parto, neoplasias e causas externas. Ressalta-se, entretanto, que parte dos dados permanece **provisória**, em função de atrasos na digitação das AIH e fragilidades temporárias nos sistemas de informação, exigindo reavaliação futura para consolidação definitiva das tendências epidemiológicas.

No âmbito da rede prestadora de serviços, 2025 foi marcado por **avanços estratégicos no planejamento da oferta especializada**, com a obtenção de parecer favorável para implantação do Serviço Especializado em Saúde Bucal (SESB), voltado a cirurgias e tratamentos endodônticos, além da adesão para implantação de nova equipe multiprofissional, aguardando habilitação federal. Soma-se a isso a priorização da aquisição de ambulância tipo furgão, investimento fundamental para fortalecer o transporte sanitário e a articulação regional da rede assistencial.

Na gestão de recursos humanos, observou-se **mudança no modelo de contratação**, com substituição dos contratos com entidades filantrópicas por empresa privada selecionada via chamamento público para complementação da força de trabalho do SUS. Tal reorganização buscou garantir continuidade assistencial e recomposição de equipes, permanecendo em curso a regularização dos vínculos nos sistemas oficiais, especialmente no CNES, diante das transições administrativas ocorridas.

Do ponto de vista financeiro, a captação de **programas federais e emendas parlamentares** teve papel central na sustentação da política municipal de saúde em 2025. Os recursos efetivamente pagos permitiram reforçar o custeio dos serviços e planejar investimentos em equipamentos, enquanto valores ainda pendentes de liberação configuram expectativa relevante para o exercício seguinte. Em um cenário de restrição fiscal local, essas transferências foram fundamentais para mitigar os impactos da crise e preservar a continuidade da assistência à população.

Em síntese, o ano de 2025 pode ser caracterizado como um período de **transição e reestruturação**, no qual a gestão municipal priorizou a manutenção dos serviços essenciais, ampliou significativamente a produção assistencial, reorganizou contratos de pessoal e avançou no planejamento de novos serviços e investimentos, ainda que com limitações importantes nas ações de promoção e prevenção da saúde.

Para 2026, os principais desafios estratégicos concentram-se na **consolidação dos avanços obtidos**, regularização plena dos registros nos sistemas de informação, ampliação das ações preventivas e educativas, implantação efetiva dos serviços habilitados e garantia da sustentabilidade financeira da rede. O conjunto das ações desenvolvidas em 2025 estabelece, assim, uma base técnica e administrativa para o fortalecimento progressivo do sistema municipal de saúde e para a melhoria contínua do cuidado ofertado à população de São Rafael.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Priorizar ações essenciais da Atenção Primária

Para 2026, recomenda-se concentrar o planejamento nas ações de maior impacto e menor custo, especialmente:

- acompanhamento de gestantes e puérperas;
- vacinação de rotina;
- acompanhamento de crianças menores de 5 anos;
- hipertensos, diabéticos e idosos;
- visitas domiciliares dos ACS;
- saúde bucal preventiva;
- atualização cadastral da população.

O relatório mostra que a Atenção Primária teve produção relevante, com destaque para **43.319 visitas domiciliares, 24.387 atendimentos individuais, 40.311 procedimentos e 8.889 atendimentos odontológicos**. Portanto, a recomendação é **preservar e qualificar essa base assistencial**, evitando ampliar serviços sem garantia financeira.

2. Elaborar um plano de recuperação financeira da saúde

Diante das dificuldades financeiras relacionadas, é recomendável que a Secretaria Municipal de Saúde elabore um **Plano de Recuperação Financeira e Reequilíbrio da Rede**, com:

- levantamento de dívidas e compromissos pendentes;
- cronograma de pagamento de folhas em atraso e fornecedores essenciais;
- revisão de contratos vigentes;
- suspensão ou realocação de despesas não prioritárias;
- controle mensal da execução orçamentária;
- apresentação periódica ao Conselho Municipal de Saúde.

O relatório informa que a gestão assumiu em 2025 um cenário de crise financeira, com atrasos salariais e necessidade de regularização gradual. Por isso, o próximo exercício deve ter como eixo central o equilíbrio entre **manutenção dos serviços essenciais e responsabilidade fiscal**.

3. Fortalecer a captação de recursos externos

Como o município possui limitação financeira própria, recomenda-se intensificar a busca por recursos estaduais, federais e emendas parlamentares, priorizando propostas para:

- custeio da Atenção Primária;
- aquisição de equipamentos básicos;
- transporte sanitário;
- saúde bucal;
- assistência farmacêutica;
- reforma e manutenção das UBS;
- informatização e prontuário eletrônico.

O relatório aponta que houve captação relevante de transferências voluntárias e emendas, o que deve ser mantido como estratégia permanente. A recomendação é criar uma rotina técnica de acompanhamento de propostas no Transfergov, Fundo Nacional de Saúde e sistemas estaduais.

4. Reorganizar a força de trabalho sem ampliar gastos fixos

Como há registro de mudanças nos vínculos profissionais e substituição de contratos por empresa prestadora de serviços, recomenda-se:

- revisar a escala de profissionais por unidade;
- evitar contratações sem estudo de impacto financeiro;
- priorizar profissionais diretamente ligados aos serviços essenciais;
- capacitar equipes já existentes;
- monitorar produtividade por equipe;
- planejar concurso ou seleção apenas se houver viabilidade fiscal.

A ampliação da folha deve ser tratada com cautela. O foco deve ser **melhor distribuição da equipe existente**, não expansão automática do quadro.

5. Melhorar os indicadores antes de ampliar novos serviços

O relatório apresenta várias metas com resultado *sem* apuração, ou execução parcial. Para o próximo exercício, recomenda-se:

- revisar todas as metas da PAS;
- retirar ou reprogramar metas inviáveis financeiramente;
- estabelecer metas realistas por quadrimestre;
- criar painel simples de monitoramento;
- responsabilizar cada coordenação por indicadores específicos;
- apresentar resultados trimestrais ao Conselho de Saúde.

O município deve priorizar o que consegue medir, executar e comprovar. Isso melhora a prestação de contas e facilita a captação de novos recursos.

6. Fortalecer o controle da assistência farmacêutica

A assistência farmacêutica aparece no relatório como área que precisa de reorganização, incluindo REMUME, controle de medicamentos e planejamento de aquisição. Recomenda-se:

- atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;
- implantar controle de estoque mínimo e máximo;
- evitar compras emergenciais;
- padronizar dispensação;
- priorizar medicamentos de uso contínuo;
- monitorar perdas, vencimentos e desabastecimentos.

Essa medida reduz desperdícios e melhora o acesso da população sem exigir grande aumento de despesa.

7. Organizar o transporte sanitário com critérios objetivos

O relatório aponta necessidade de fortalecimento do transporte sanitário e aquisição/manutenção de veículos. Considerando a limitação financeira, recomenda-se:

- criar protocolo de agendamento;
- priorizar pacientes oncológicos, hemodíalise, gestantes de risco e urgências reguladas;
- controlar quilometragem, combustível e manutenção;
- buscar emendas para aquisição de veículo;
- pactuar fluxos regionais para reduzir deslocamentos desnecessários.

O transporte sanitário deve ser tratado como serviço estratégico, mas com controle rigoroso de custo.

8. Investir em informatização e qualidade da informação

O relatório aponta limitações em bases de dados e resultados sem apuração. Para o próximo exercício, recomenda-se:

- atualizar cadastro dos usuários;
- qualificar alimentação do e-SUS APS;
- monitorar produção mensal das equipes;
- capacitar profissionais em registro correto dos atendimentos;
- conferir inconsistências antes do fechamento quadrimestral;
- usar os dados para tomada de decisão.

Uma gestão com poucos recursos precisa de informação confiável para decidir onde aplicar melhor o orçamento.

9. Priorizar prevenção e promoção da saúde

Como o município enfrenta restrição financeira, ações preventivas devem ser priorizadas, pois reduzem custos futuros. Recomenda-se fortalecer:

- vacinação;
- pré-natal;
- prevenção de hipertensão e diabetes;
- saúde bucal nas escolas;
- combate às arboviroses;
- acompanhamento nutricional;
- educação em saúde;
- busca ativa de faltosos.

Essas ações têm baixo custo relativo e alto impacto sanitário.

10. Manter transparência e participação do Conselho Municipal de Saúde

Para o próximo exercício, recomenda-se que todas as medidas de contenção, reprogramação e priorização sejam apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde, com:

- relatórios financeiros simplificados;
- demonstrativo de receitas e despesas;
- justificativa para metas não executadas;
- plano de correção para o quadrimestre seguinte;
- acompanhamento das emendas e transferências.

Isso fortalece o controle social e reduz riscos de questionamentos futuros.

Síntese recomendada para inserir no relatório

O município de São Rafael/RN deve, no próximo exercício, adotar planejamento prudente e compatível com sua realidade financeira, priorizando a manutenção dos serviços essenciais da Atenção Primária, a reorganização da rede assistencial, o controle da folha e dos contratos, a qualificação dos registros de produção e o fortalecimento da captação de recursos externos. Recomenda-se ainda revisar as metas da Programação Anual de Saúde, adequando-as à capacidade orçamentária municipal, com foco em ações preventivas, assistência farmacêutica, transporte sanitário, saúde bucal, vacinação, pré-natal e acompanhamento de pacientes crônicos. Diante das dificuldades financeiras identificadas, a ampliação de serviços deve ocorrer apenas mediante comprovação de viabilidade fiscal e garantia de custeio, evitando novos compromissos permanentes sem fonte segura de financiamento.

JOSE AFONSO DA CUNHA NETO
Secretário(a) de Saúde
SÃO RAFAEL/RN, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE3 GESTÃO 2025.

Introdução

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE3 GESTÃO 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Auditorias

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

No dia 26 de fevereiro de 2026, na sala do Conselho Municipal de Saúde o Conselho analisou e emitiu parecer de analise e APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2025.

Status do Parecer: Aprovado

SÃO RAFAEL/RN, 20 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de São Rafael