REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: TANGARA

Relatório Anual de Gestão 2025

LHANA KARINA DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	TANGARÁ
Região de Saúde	Alto Vale do Rio do Peixe
Área	389,18 Km²
População	8.144 Hab
Densidade Populacional	21 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 05/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TANGARA
Número CNES	6424937
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	82827999000101
Endereço	RUA MARIA DE LOURDES PICCOLI PIZZANI 105 PREDIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	4935321707

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ALDAIR BIASIOLO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LHANA KARINA DA SILVA
E-mail secretário(a)	contabil@tangara.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4935327474

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1989
CNPJ	82.827.999/0001-01
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	JULIANA CECATTO SAMISTRARO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Vale do Rio do Peixe

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO TRINTA	94.333	3634	38,52
CALMON	639.528	3519	5,50
CAÇADOR	981.901	76298	77,70
CURITIBANOS	952.283	41741	43,83
FRAIBURGO	546.249	34065	62,36
FREI ROGÉRIO	157.845	2437	15,44
IBIAM	147.329	2061	13,99
IOMERÊ	114.735	2967	25,86
LEBON RÉGIS	940.656	11575	12,31
MACIEIRA	260.072	1796	6,91
MATOS COSTA	432.177	2789	6,45
PINHEIRO PRETO	65.705	3631	55,26
PONTE ALTA DO NORTE	400.972	3241	8,08
RIO DAS ANTAS	317.19	6399	20,17
SALTO VELOSO	105.042	4495	42,79
SANTA CECÍLIA	1145.321	15749	13,75
SÃO CRISTOVÃO DO SUL	348.963	6489	18,60
TANGARÁ	389.184	8144	20,93
TIMBÓ GRANDE	596.942	7521	12,60
VIDEIRA	377.852	59074	156,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	MARIA DE LURDES PIZANI	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	SILVESTRE FERREIRA DA SILVA NETO	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	6
	Governo	2
	Trabalhadores	3
	Prestadores	1

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/09/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/02/2026

- Considerações

A LEI MUNICIPAL Nº 2.306 DE 21 DE FEVEREIRO DE 2017 DISPÕE SOBRE A REFORMULAÇÃO, REESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.
O ATUAL PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE É SILVESTRE FERREIRA DA SILVA FILHO.
O ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE É: RUA MARIA DE LOURDES PICCOLLI PIZZANI, Nº 105, CENTRO, TANGARÁ - SC.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO, PODE SER DEFINIDO COMO A SISTEMATIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES DOS RESULTADOS OBTIDOS EM UM ANO DE GESTÃO MUNICIPAL. É UMA PRESTAÇÃO DE CONTAS, DADA À RELAÇÃO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS. POR ISSO É IMPORTANTE INSTRUMENTO DE GESTÃO. DESTACA-SE POR SER UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E UMA DAS PRINCIPAIS FERRAMENTAS DE APOIO À GESTÃO, POIS PERMITE AVALIAR OU REAVALIAR OS SERVIÇOS OFERECIDOS À POPULAÇÃO, SENDO UMA FORMA DE VERIFICAR OS POSSÍVEIS DESVIOS OCORRIDOS QUE HAVIAM SIDO PREVISTOS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E TOMAR AS MEDIDAS CORRETIVAS.
O PRESENTE RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO FOI ELABORADO SEGUINDO AS ORIENTAÇÕES DA PORTARIA Nº 750 DE 29 DE ABRIL DE 2019 QUE ALTEROU A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1/GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, PARA INSTITUIR O SISTEMA DIGISUS GESTOR MÓDULO DE PLANEJAMENTO DGMP, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS.

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	238	221	459
5 a 9 anos	272	243	515
10 a 14 anos	260	249	509
15 a 19 anos	242	240	482
20 a 29 anos	560	497	1.057
30 a 39 anos	596	580	1.176
40 a 49 anos	571	535	1.106
50 a 59 anos	554	517	1.071
60 a 69 anos	483	475	958
70 a 79 anos	276	285	561
80 anos e mais	104	146	250
Total	**4.156**	**3.988**	**8.144**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
TANGARA	82	81	104	74

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/03/2026.

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	145	18	13	19	23
II. Neoplasias (tumores)	73	59	68	56	121
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	5	9	18	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	9	9	17	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	10	38	58	60
VI. Doenças do sistema nervoso	5	21	23	28	19
VII. Doenças do olho e anexos	-	5	5	7	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	35	52	70	102
X. Doenças do aparelho respiratório	88	49	53	108	130
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	64	64	161	116

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	8	7	30	8
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	11	28	46	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	35	52	97	104
XV. Gravidez parto e puerpério	76	49	66	74	87
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	8	8	7	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	7	13	16	19
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	8	12	26	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	48	75	53	79	91
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	10	17	23	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**596**	**486**	**590**	**940**	**990**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

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	33	5	3	1
II. Neoplasias (tumores)	13	19	9	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	8	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	2	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	19	9	11
X. Doenças do aparelho respiratório	2	7	9	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	5	8	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**81**	**65**	**63**	**63**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 05/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA CONDIZ COM A REALIDADE. A MORBIDADE APONTA PREDOMINÂNCIA DE MORBIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, RESPIRATÓRIO E DIGESTIVO, ALÉM DE NEOPLASIAS. A GESTÃO MUNICIPAL JUNTAMENTE COM OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DESENVOLVE AÇÕES VOLTADAS À PREVENÇÃO DESTES AGRAVOS.
COM RELAÇÃO À MORTALIDADE, FORAM REGISTRADOS, 20 ÓBITOS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.
FORAM REGISTRADOS 76 NASCIMENTOS E 01 ÓBITO INFANTIL.

DADOS DA SES/SC.

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	81.977
Atendimento Individual	52.361
Procedimento	76.260
Atendimento Odontológico	3.282

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
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	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3.056	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	42.616	192.190,60	-	-
03 Procedimentos clinicos	2.600	44.316,09	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	199	44.775,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	48.151	238.347,45	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**96.622**	**519.629,14**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

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	3.056	-
Total	**3.056**	**-**

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

Data da consulta: 05/03/2026.

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

COM RELAÇÃO AOS DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS, PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS E PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS, PERCEBE-SE AUMENTO GRADATIVO A CADA QUADRIMESTRE O QUE DEMONSTRA A EFICIÊNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES E-SUS/AB E O COMPROMETIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO REGISTRO DAS AÇÕES E SERVIÇOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA.

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	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	**0**	**1**	**10**	**11**

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: 05/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	1	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	**10**	**1**	**0**	**11**

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: 05/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**

11023771000110	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada Vigilância sanitária Vigilância epidemiológica	SC / TANGARÁ
12075748000132	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos	SC / TANGARÁ

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/03/2026.

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

AS INFORMAÇÕES ESTÃO DE ACORDO COM OS REGISTROS NO CNES.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	8	10	27	26
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	8	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	0	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	3	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	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)	4	0	7	7	1
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	1	4	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	8	9	9	9
	Celetistas (0105)	0	2	2	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	103	99	90	86
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	11	11	7	6
	Celetistas (0105)	1	1	1	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	14	16	14
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	50	40	22	22
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

AS INFORMAÇÕES ESTÃO DE ACORDO COM OS REGISTROS NO CNES.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO E APRIMORAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO COMO ESPAÇO DEMOCRÁTICO DE AVALIAÇÃO CONTÍNUA E PARTICIPATIVA ENTRE TRABALHADORES DA SAÚDE E CONTROLE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 1 .1 - MELHORAR A GESTÃO DO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e/ou manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).	Proporção de Unidades de Saúde da Família (USF) com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Proporção	2020	1,00	1,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos tecnológicos e equipamentos modernos para operacionalização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).									
Ação Nº 2 - Capacitar todos os profissionais das Unidades de Saúde da Família para uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS/AB para registro das informações clínicas e administrativas do paciente no contexto da USF, tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão.									
2. Implementar e monitorar o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento – DGMP, visando a internalização da lógica do ciclo de planejamento em saúde no município.	Sistema DigiSUS Estruturado no município.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde nos padrões do Sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
Ação Nº 2 - Elaborar as Programações Anuais de Saúde (PAS) nos padrões do Sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais responsáveis pelo Sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP) para registro dos instrumentos de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 4 - Elaborar os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Relatório Quadrimestrais (RDQA) nos padrões do Sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
3. Efetivar o Sistema de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação no SUS.	Sistema de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria estruturado.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a cultura avaliativa na gestão dos serviços de saúde como instrumento de apoio à Gestão Municipal de Saúde conforme Portaria GM/MS nº 28 de 08 de janeiro de 2015.									
Ação Nº 2 - Capacitar responsáveis pelo Sistema de Regulação (SISREG) com vistas a ordenar e aprimorar as ações e serviços de saúde na atenção ambulatorial e hospitalar.									
Ação Nº 3 - Contratar Consultoria Especializada em Gestão de Saúde Pública objetivando melhorar a Gestão da Saúde no município.									
4. Efetivar o Programa Telessaúde Brasil Redes, objetivando qualificar o atendimento e aumentar a resolutividade na APS. (Portaria nº 2.546 de 27 de outubro de 2011).	Proporção de profissionais de nível superior com cadastro no Telessaúde.	Proporção	2020	0,00	50,00	50,00	Proporção	30,00	60,00
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais de saúde a se cadastrarem no Programa Telessaúde Brasil Redes, como forma de apoio à Teleconsultoria, Telediagnóstico, Regulação Regional e Segunda Opinião Formativa.									
Ação Nº 2 - Efetivar a Teleconsultoria como rotina de trabalho de consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área da saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às características loco-regionais.									
Ação Nº 3 - Garantir capacitação aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde através de cursos presenciais e/ou EAD.									

5. Implementar cuidado Sócio Sanitário visando acolher a população imigrante independentemente da sua situação imigratória e documental.	População de imigrantes residentes no município.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar ações envolvendo as Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social, Educação, CRAS, CREAS e outros serviços de proteção social para acolhimento humanizado às pessoas refugiadas e migrantes internacionais residentes no município.									
Ação Nº 2 - Oferecer ações de Atenção Primária à Saúde, Assistência Social e educação às pessoas refugiadas e migrantes internacionais que acorrem ao município.									
6. Efetivar a participação do Controle Social do SUS no município.	Conselho Municipal de Saúde estruturado no município.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir capacitação ao Conselho Municipal de Saúde dentro dos princípios do Controle Social do Sistema Único de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar Conferências Municipais de Saúde e garantir a participação dos Conselheiros Municipais de Saúde nas Etapas Estadual e Nacional de Saúde, conforme Portaria nº 8.142/90.									
Ação Nº 3 - Manter atualizada a composição do Conselho Municipal de Saúde, conforme legislação vigente.									
Ação Nº 4 - Efetivar a Ouvidoria do SUS no município objetivando melhorar a comunicação com a população e melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.									
7. Garantir a participação da Gestão Municipal de Saúde na construção do Planejamento Regional Integrado (PRI).	Planejamento ascendente do SUS.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar do processo de análise da situação de saúde do município e dos municípios da Região visando o fortalecimento dos serviços de saúde e garantir a Integralidade da Assistência.									
Ação Nº 2 - Participar do processo de organizar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 3 - Participar do processo de organização da logística da RAS, incluindo a regulação, transporte de pacientes, sistemas de informação e as regras e os limites orçamentários.									
8. Instituir Programa de Incentivo aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde com base no resultado alcançado no desempenho dos Indicadores de saúde.	Programas de Incentivo instituídos no município.	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar legislação específica para concessão de Incentivo Financeiro aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.									
9. Efetivar Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS. Portaria nº 3.194 de 28.11.2017.	Programa implantado e monitorado.	Número	2020		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho.									
Ação Nº 2 - Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde, promovendo ações de adequação de vínculos onde for necessário, conforme legislação vigente.									
Ação Nº 3 - Estabelecer sempre espaços de diálogo e negociação permanente entre trabalhadores e gestores.									
Ação Nº 4 - Desenvolver estudos, propor estratégias com vistas à adoção de políticas referentes ao provimento e fixação de profissionais da saúde.									
Ação Nº 5 - Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreira, Cargos e Salários para o SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação desses Planos no âmbito da gestão local.									
Ação Nº 6 - Adotar ¿horário protegido¿ durante o turno de trabalho para que os profissionais de saúde consigam se dedicar à leitura, Educação à Distância (EAD) e acesso ao Telessaúde.									
Ação Nº 7 - Garantir a participação dos profissionais de saúde em cursos ou outras formas de capacitação, EAD ou presenciais.									

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO

OBJETIVO Nº 2 .1 - AMPLIAR O ACESSO À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) ATRAVÉS DA ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL E ORDENADORA DO SISTEMA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir cobertura populacional das equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público, Processo Seletivo Simplificado ou contratação emergencial para adequação da carga horária, reposição ou ampliação do quadro de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e profissionais da equipe multiprofissional, (Nutricionista, Psicólogos, Fisioterapeutas, Educadores Físicos, Assistentes Sociais, Fonoaudiólogos, Farmacêuticos e outros), conforme necessidade, com carga horária compatível com o horário de trabalho da Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Garantir capacitação constante aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde.									
Ação Nº 3 - Manutenção das Unidades de Saúde, melhorando os recursos tecnológicos através de equipamentos modernos e mobiliários necessários.									
2. Garantir cobertura populacional das equipes de Saúde Bucal.	Cobertura estimada pelas eSB no município.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar Equipes de Saúde Bucal e/ou ampliar carga horária dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para garantia das ações de Saúde Bucal na Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Criar o cargo de Técnico em Saúde Bucal.									
Ação Nº 3 - Credenciar Clínicas Especializadas para prestação em serviços odontológicos de Média e Alta Complexidade não disponibilizados, ou insuficientes na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e Consórcio de Saúde para garantia de acesso à população usuária do SUS.									
Ação Nº 4 - Efetivar o Programa Brasil Sorridente e credenciar Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) para garantia de acesso a próteses dentárias à população Edêntula do município.									
3. Efetivar e estruturar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) a nível municipal.	Políticas Públicas de PIC instituídas no município.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 2 - Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite.									
Ação Nº 3 - Promover articulação intersetorial para a efetivação das PICS.									
Ação Nº 4 - Estabelecer mecanismos para garantir a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde.									
Ação Nº 5 - Estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação da Política.									
Ação Nº 6 - Divulgar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.									
Ação Nº 7 - Realizar assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos, bem como a vigilância sanitária no tocante a esta Política e suas ações decorrentes na sua jurisdição.									
Ação Nº 8 - Apresentar e aprovar proposta de inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 9 - Exercer a vigilância sanitária no tocante as Práticas Integrativas e Complementares e às ações decorrentes.									
Ação Nº 10 - Credenciar serviços de Clínicas privadas, especializadas em PICS, caso haja necessidade, para complementação de práticas não disponibilizadas, ou insuficientes, oferecidas pelos profissionais de Atenção Básica.									
4. Construir, ampliar ou reformar Unidade de Saúde da Família.	Unidades de Saúde da Família (USF) construídas, ampliadas ou reformadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir reformas ou ampliações necessárias da Unidade de Saúde da Família (USF).									
Ação Nº 2 - Garantir recursos orçamentários para construção da nova Unidade de Saúde da Família (USF).									
Ação Nº 3 - Habilitar o município no Sistema InvestSUS Gestão visando a obtenção de recursos federais para Manutenção e Estruturação das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 4 - Realizar Projeto Arquitetônico para construção, ampliação e/ou reforma das Unidades de Saúde da Família.									
5. Aquisição ou renovação da frota de Veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Frota de veículos renovada.	Número	2020		8	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Destinar recursos orçamentários e financeiros para renovação da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Habilitar o município no Sistema InvestSUS Gestão visando a obtenção de recursos federais para aquisição de veículos e equipamentos.									
6. Construir a Academia da Saúde.	Academia construída e mantida em funcionamento.	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir carga horária necessária para profissionais de saúde que desenvolvem atividades na Academia da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar as seguintes ações: Práticas corporais e atividades físicas, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, promoção da alimentação saudável, práticas integrativas e complementares, práticas artísticas e culturais, educação em saúde, mobilização da comunidade, planejamento e gestão, além de outras, conforme necessidade.									

OBJETIVO Nº 2 .2 - GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, PRIORIZANDO O PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir proporção de gestantes com pelo menos seis consultas Pré-Natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com consultas de pré-natal realizadas.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	76,00	76,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso precoce ao pré-natal, ao parto e fortalecer a puericultura como forma primordial de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes visando garantir o mínimo de seis consultas de Atenção Básica até a décima segunda semana de gestação.									
Ação Nº 3 - Garantir os exames conforme Protocolo do Pré-Natal, Parto e Puerpério.									
Ação Nº 4 - Efetivar grupo de gestantes vinculado às consultas de pré-natal para socialização de informações e dúvidas.									
Ação Nº 5 - Encaminhar as gestantes de alto risco a outros níveis de atenção.									
Ação Nº 6 - Realizar visita domiciliar aos Recém-nascidos e gestantes em até uma semana após o parto.									
Ação Nº 7 - Avaliar os Recém-nascidos e puérpera na USF de acordo com o calendário de consultas de puericultura e nas intercorrências.									
2. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção de partos normais realizados no SUS.	Proporção	2020	35,00	40,00	40,00	Proporção	23,68	59,20
Ação Nº 1 - Oferecer capacitações aos profissionais de saúde envolvidos diretamente com o Pré-Natal.									
Ação Nº 2 - Realizar análise e controle do local onde estão sendo realizados os partos normais.									
3. Garantir proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames de Sífilis e HIV.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 2 testes de sífilis e HIV por gestante.									
4. Reduzir ou manter zerado o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as ações de Pré-Natal, Parto e Puerpério visando manter zerado ou diminuir as mortes de mulheres durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação.									
5. Garantir proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	65,00	65,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa às gestantes faltantes para os cuidados em saúde bucal e oferecer os procedimentos conforme protocolos estabelecidos, preferencialmente no segundo trimestre da gestação.									
Ação Nº 2 - Realizar uma anamnese minuciosa para avaliar o estado geral de saúde bucal da gestante.									

Ação Nº 3 - Orientar a paciente quanto à dieta alimentar e quanto a realização da higiene bucal adequada.									
6. Garantir proporção de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico na APS. Total de mulheres na faixa etária: 2.166/3 = 722 exames por ano.	Proporção de exames citopatológico na APS.	Proporção	2020	0,00	0,85	0,85	Proporção	0,69	81,18
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Outubro Rosa objetivando alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer de colo do útero.									
Ação Nº 2 - Intensificar a realização do exame preventivo do Câncer de Colo de Útero e realizar busca ativa às mulheres com preventivo em atraso, em especial na faixa etária de 25 a 64 anos.									
Ação Nº 3 - Credenciar Laboratório de Citopatologia para prevenção do Câncer do Colo do Útero, visando a complementariedade das cotas disponíveis pelo Sistema Único de Saúde.									
7. Garantir proporção de mulheres na faixa etárias de 50 a 69 anos com mamografia de rastreamento realizadas. Total de mulheres na faixa etária: 778/2 = 389 exames por ano..	Proporção de exames de mamografia na APS.	Proporção	2020	0,00	0,85	0,85	Proporção	0,72	84,71
Ação Nº 1 - Realizar cirurgia plástica reparadora para reconstrução mamária em decorrência do tratamento do Câncer de Mama através da na Rede de Atenção à Saúde (RAS), Consórcio de Saúde ou credenciamento de Clínicas privadas.									
Ação Nº 2 - Intensificar a realização de mamografias de rastreamento bienal às mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos e fazer busca ativa às mulheres faltosas para o exame preventivo do Câncer de Mama.									
Ação Nº 3 - Realizar a Campanha Outubro Rosa objetivando alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do Câncer de Mama.									
Ação Nº 4 - Credenciar prestadores de serviços de Mamografia visando garantir acesso às mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde residentes no município.									
8. Implementar/efetivar programa de planejamento familiar e reprodutivo.	Número de programas implementados.	Número	2020		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o planejamento reprodutivo, principalmente entre mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, segundo protocolos da OMS e ODS.									
Ação Nº 2 - Ampliar a distribuição de método de longa ação hormonal (implantes sub dérmicos), em casos especiais, com indicação e acompanhamentos de profissionais no SUS.									
Ação Nº 3 - Ampliar a distribuição de Dispositivos Intrauterinos (DIU) em casos especiais, com indicação e acompanhamentos de profissionais do SUS.									
9. Implementar a atenção à Saúde da Mulher no Climatério.	Proporção de mulheres no Climatério.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover práticas educativas, atendimento humanizado, estimulação ao autocuidado e orientações sobre a alimentação, prática de exercícios físicos e momentos de lazer nesta fase da vida.									
Ação Nº 2 - Garantir acesso a reposição hormonal ou medicamentosa, caso necessário, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres no Climatério.									
Ação Nº 3 - Elaborar manual técnico e materiais educativos sobre a atenção à saúde das mulheres no climatério e distribuí-los à população.									

OBJETIVO Nº 2 .3 - GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Reduzir ou manter em ZERO a Taxa de Mortalidade Infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2020	1,00	1,00	1,00	Taxa	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar o Aleitamento Materno Exclusivo, conforme protocolo.									
Ação Nº 2 - Melhorar a atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério como medida prioritária para a redução da mortalidade de menores de cinco anos de idade.									
Ação Nº 3 - Acompanhar as crianças com doenças crônicas, oferecendo suporte profissional e tecnológico necessários.									
Ação Nº 4 - Acompanhar as crianças em situação de violências, oferecendo suporte multiprofissional necessário.									
Ação Nº 5 - Acompanhar e dar suporte necessário às crianças com algum tipo de intolerância alimentar e fornecer alimentação especial.									

Ação Nº 6 - Promover ações intersetoriais visando aumentar o acesso ao saneamento básico (água e esgoto tratados).									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção	2020	10,00	5,00	5,00	Proporção	5,26	105,20
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde para abordagem e cuidado às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.									
Ação Nº 2 - Realizar as ações do Programa Saúde na Escola sobre direito sexual e reprodutivo, prevenção de DST/AIDS.									
Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias orientadoras intersetoriais (saúde e educação), para prevenção da gravidez na adolescência.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta de métodos anticoncepcionais.									
Ação Nº 5 - Garantir vacinação visando a prevenção do HPV em adolescentes.									
3. Reduzir ou manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Incidência de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as ações de Pré-Natal à mulher soropositivo com tratamento adequado durante a gestação, visando diminuir a chance de transmissão do Vírus durante a gravidez ou parto.									
4. Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades do PBF.	Percentual	2020	80,00	85,00	85,00	Percentual	79,00	92,94
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das crianças do Programa Bolsa Família para garantia do acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.									
5. Garantir a realização das ações pactuadas nas Escolas aderidas no PSE.	Número de ações pactuadas no PSE.	Número	2020		13	13	Número	13,00	100,00
Ação Nº 1 - Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 2 - Promover práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 3 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 4 - Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 5 - Prevenção das violências e dos acidentes nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 6 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 7 - Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 8 - Verificação e atualização da situação vacinal nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 9 - Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 10 - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 11 - Orientação sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 12 - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração nas escolas participantes do PSE no município.									
Ação Nº 13 - Orientação sobre prevenção da Covid-19 no âmbito da Pandemia do Coronavírus nas escolas participantes do PSE no município.									
6. Efetivar o Programa Crescer Saudável para enfrentamento da obesidade infantil, por meio de ações a serem realizadas no âmbito do PSE às crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I.	Número absoluto de estudantes matriculados.	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do Programa Saúde na Escola (PSE).									
Ação Nº 2 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município.									
Ação Nº 3 - Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município.									
Ação Nº 4 - Atender as crianças identificadas com obesidade através de intervenção e cuidado na rede de atenção à saúde do município.									

7. Efetivar o Programa PROTEJA no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil. (Portaria 1863 de 10.08.21).	Número Absoluto de crianças menores de 10 anos segundo o SISVAN.	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de vigilância alimentar e nutricional de crianças.									
Ação Nº 2 - Apoiar a implementação de ações de promoção da saúde e de prevenção e atenção à obesidade infantil.									
Ação Nº 3 - Promover a atenção adequada, integral e oportuna aos casos de obesidade infantil identificados.									
Ação Nº 4 - Implementar ações no âmbito das escolas para torná-las espaços promotores da saúde, promovendo o consumo de alimentos adequados e saudáveis e a prática regular de atividade física.									
Ação Nº 5 - Incentivar a implementação de ações de caráter intersetorial e comunitário que promovam ambientes saudáveis e apoiem a alimentação saudável e a prática de atividade física no âmbito das cidades.									
Ação Nº 6 - Implementar ações de comunicação e informação a toda a população para promover a alimentação saudável e a prática de atividade física.									
Ação Nº 7 - Incentivar a educação permanente em saúde dos profissionais envolvidos no cuidado às crianças.									
8. Implantar a estratégia "Amamenta e Alimenta Brasil" na equipe da Estratégia Saúde da Família.	Equipe da ESF com EAAB implantada.	Número	2020		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estimular a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).									

OBJETIVO Nº 2 .4 - MELHORAR AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO MASCULINA A NIVEL 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Efetivar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem a nível municipal, conforme Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009.	Proporção da população masculina usuária do SUS no município.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir cuidados na Atenção Primária à Saúde à população masculina com agravos de saúde relacionados ao trabalho, com garantia de acesso à Rede de Atenção à Saúde, caso necessário.									
Ação Nº 2 - Estimular a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 3 - Organizar o cuidado em saúde a partir do perfil epidemiológico característico dos caminhoneiros e caminhoneiras, que podem apresentar condições crônicas, problemas relacionados à saúde mental, presença de dores osteomusculares e nas articulações, necessidade de imunização e cuidados quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), entre outros.									
Ação Nº 4 - Garantir acesso ao método contraceptivo Vasectomia, visando contribuir com o planejamento familiar, em pacientes avaliados por profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 5 - Garantir acesso ao tratamento dos casos de infertilidade masculina.									
Ação Nº 6 - Realizar eventos voltados à prevenção de acidentes de trânsito e de trabalho.									
Ação Nº 7 - Garantir acesso a exames de PSA à população masculina conforme protocolos clínicos.									

OBJETIVO Nº 2 .5 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Efetivar a Política Nacional de Saúde Mental, a nível municipal, apoiada na Lei 10.216 de 06 de abril de 2001.	Proporção da população com transtornos mentais.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir carga horária semanal para profissionais de Psicologia equivalente aos demais profissionais de nível superior das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), através de Concurso Público, Processo Seletivo Simplificado, Consórcio de Saúde ou outras formas de contratação.									
Ação Nº 2 - Realizar acolhimento e avaliação inicial do paciente, para direcionar o tratamento e, dependendo das necessidades de atendimento, encaminhamento para os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com referência e contrarreferência.									

Ação Nº 3 - Apoiar o Grupo de Apoio ao Tabagista (GAT) como serviço de prevenção e tratamento do tabagismo.
Ação Nº 4 - Apoiar o Grupo de Alcoólicos Anônimos, com objetivo primordial de mantê-los sóbrios e ajudar outros alcoólicos a alcançarem a sobriedade.
Ação Nº 5 - Garantir acesso à Consultas em Psiquiatria e Psicologia através da RAPS ¿ Rede de Atenção Psicossocial, Consórcio Intermunicipal de Saúde ou credenciamento de Clínicas Especializadas.
Ação Nº 6 - Garantir a Assistência Farmacêutica adequada conforme necessidade dos pacientes referenciados na RAPS.
Ação Nº 7 - Contratar através de Concurso Público, Processo Seletivo Simplificado, Consórcio de Saúde ou outras formas de contratação, profissionais de Psicologia para atuar na Atenção primária à Saúde.
Ação Nº 8 - Garantir capacitação aos profissionais de Psicologia, através de cursos presenciais ou EAD, objetivando qualificar a atenção à Saúde Mental.
Ação Nº 9 - Construir junto aos profissionais, estratégias de enfrentamento do estresse excessivo no trabalho, visando atenuar as reações psicológicas frente à pandemia do COVID-19.
Ação Nº 10 - Garantir ações integradas da Atenção Primária à Saúde, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Saúde do Trabalhador para o acolhimento dos profissionais de saúde, nos CEREST e demais serviços da RAPS.
Ação Nº 11 - Fomentar e promover ações de autocuidado e de bem-estar físico e emocional dos profissionais.
Ação Nº 12 - Fortalecer a compreensão de intersetorialidade e multidisciplinariedade quanto à Atenção Psicossocial e promoção da Saúde Mental.

2. Criar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT), conforme Portaria nº 3.588 de 21.12.2017 (art.50, j).	Proporção da população com transtornos mentais.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Efetivar as ações previstas para organização da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde (AMENT).									

OBJETIVO Nº 2 .6 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ÀS PESSOAS IDOSAS.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Efetivar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa a nível municipal e garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS.	Proporção da população idosa residente no município.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para Cuidadores de Pessoas Idosas à equipe multiprofissional e habilitar pessoas da comunidade para o cuidado adequado às pessoas idosas.									
Ação Nº 2 - Garantir acesso à assistência odontológica às pessoas idosas residentes no município.									
Ação Nº 3 - Garantir acesso à assistência oftalmológica às pessoas idosas residentes no município.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos, visando garantir cobertura vacinal conforme parâmetros estabelecidos.									
Ação Nº 5 - Estimular a alimentação e hábitos de vida saudáveis, oferecendo diferentes atividades e orientações a pessoa idosa.									
Ação Nº 6 - Garantir acesso na especialidade de Otorrinolaringologia às pessoas idosas residente no município.									

OBJETIVO Nº 2 .7 - APRIMORAR A INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADOS NO CUIDADO ÀS PESSOAS 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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Efetivar a inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) a nível municipal, conforme Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015.	Proporção de pessoas com deficiência no município.	Proporção	2020		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os direitos instituídos pela Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).									

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E QUALIFICAR AS AÇÕES DE CUIDADO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).

OBJETIVO Nº 3 .1 - QUALIFICAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE, ATRAVÉS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA. VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E VIGILÂNCIA AMBIENTAL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Mortalidade prematura de 30 a 69 anos por DCNT.	Número	2020	13	10	10	Número	20,00	200,00
Ação Nº 1 - Seguir as orientações do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar ações visando à redução de fatores de risco como tabaco, álcool, sal, sedentarismo, hipertensão arterial, detenção do crescimento da obesidade e do diabetes, tratamento dos pacientes de doenças cardiovasculares.									
Ação Nº 3 - Ampliação das ações de prevenção e de cessação do tabagismo, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade, indígenas, quilombolas).									
2. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS de acordo com os estratos de risco).	Proporção de portadores de HAS cadastrados conforme risco.	Proporção	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção	89,00	93,68
Ação Nº 1 - Instituir atenção especializada através do Telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas Hipertensas e Diabetes.									
Ação Nº 2 - Manter acompanhamento nominal das pessoas Hipertensas adscritas à equipe, com pressão arterial aferida em cada semestre, verificando frequência de acompanhamento, conforme Programa Previne Brasil e Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil do Ministério da Saúde.									
3. Reorganizar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco.	Proporção de portadores de diabete cadastrados conforme risco.	Proporção	2020		90,00	90,00	Proporção	86,00	95,56
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas Diabetes adscritas à equipe, com mensuração de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez no ano, conforme Programa Previne Brasil e Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil do Ministério da Saúde.									
4. Garantir proporção mínima de 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN encerrados em até 60 dias, a partir da notificação. (PQA-VS 2020).	Proporção de casos de DCNI encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	80,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Efetivar ações de vigilância relativas ao acompanhamento nos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) garantindo encerramento conforme protocolos.									
5. Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a investigação pelas equipes da Estratégia Saúde da Família com relação à ocorrência de óbitos de Mulheres em Idade Fértil e realizar notificação no Sistema de Informações de Mortalidade.									
6. Garantir proporção de no mínimo 95% de registro de óbitos com causa básica definida. (PQA-VS 2020).	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manter o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência, com causa básica definida.									
Ação Nº 2 - Seguir as orientações do Plano Nacional de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS 2020).									

7. Garantir proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenze tipo b e Poliomielite inativada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	92,00	96,84
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias visando garantir a cobertura vacinal preconizada e registro das doses aplicadas no sistema de informações SIPNI e SINASC.									
Ação Nº 2 - Seguir as orientações do Plano Nacional de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS 2020).									
8. Garantir no mínimo 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados). Conforme Manual para profissionais da APS, Plano Municipal de Controle da Malária e (PQA-VS 2020).	Proporção de casos de malária que iniciarem tratamento em tempo oportuno.	Proporção	2020		70,00	70,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Diagnosticar e tratar precocemente casos de malária.									
Ação Nº 2 - Realizar tratamento supervisionado quando necessário.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas e de mobilização social relativas ao controle da Malária em sua área de abrangência.									
Ação Nº 4 - Viabilizar capacitações dos membros da equipe quanto à atenção do paciente e ações relativas à vigilância epidemiológica da Malária.									
Ação Nº 5 - Garantir o encaminhamento dos casos graves para Unidade de Referência, quando necessário.									
Ação Nº 6 - Estabelecer o fluxo das informações epidemiológicas referentes à Malária, promovendo análises de incidência da doença na sua área de atuação para o planejamento das ações.									
Ação Nº 7 - Encaminhar lâminas para o controle de qualidade, conforme orientação do Plano Municipal de Malária (PNCM).									
Ação Nº 8 - Articular e viabilizar as medidas de controle vetorial e outras ações de proteção coletiva.									
9. Reduzir ou manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar às ações de pré-natal, conforme Protocolos Clínicos visando evitar casos de AIDS em menores de cinco anos de idade.									
10. Reduzir ou manter em ZERO casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade, em relação aos casos de Sífilis em gestantes.	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade, em relação aos casos de Sífilis em Gestantes.	Proporção	2020		0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar as ações de Pré-Natal, conforme Protocolos Clínicos visando evitar casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.									
11. Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano. (Portaria GM/MS nº 888 de 04 de maio de 2021).	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2020	75,00	75,00	75,00	Proporção	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Exercer a vigilância da qualidade da água na área de competência municipal, conforme Portaria GM/MS nº 888 de 04 de maio de 2021 e demais normas estabelecidas.									
Ação Nº 2 - Elaborar, quando necessário, normas pertinentes à vigilância da qualidade da água complementares às disciplinas estadual e nacional.									
Ação Nº 3 - Manter atualizados no Sisagua os dados de cadastro, controle e vigilância das formas de abastecimento de água para consumo.									
Ação Nº 4 - Autorizar o fornecimento de água para consumo humano, por meio de sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água.									
Ação Nº 5 - Autorizar o fornecimento de água para consumo humano por meio de carro-pipa.									

Ação Nº 6 - Realizar inspeções sanitárias periódicas em sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água e carro-pipa.									
Ação Nº 7 - Solicitar anualmente ou sempre que necessário, o plano de amostragem ao responsável por SAA ou SAC.									
Ação Nº 8 - Emitir parecer sobre o plano de amostragem elaborado pelos prestadores de serviço em até 30 dias após o recebimento.									
Ação Nº 9 - Inserir no Sisagua, os dados do monitoramento de Vigilância da qualidade da água para consumo humano.									
Ação Nº 10 - Analisar as informações disponíveis sobre as formas de abastecimento de água para consumo humano, com o objetivo de avaliar o cumprimento dos dispositivos deste Anexo e, quando identificados não conformidades, proceder com as ações cabíveis, dentre outras ações.									
12. Garantir a realização das ações de responsabilidade municipal previstas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária.	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente e criar legislação municipal caso necessário.									
13. Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (PQA-VS 2020).	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número		0	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar dois LIRA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para evitar a infestação.									
14. Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo “ocupação” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). (PQA-VS 2020).	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Efetivar o registro Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) as informações sobre as maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.									
Ação Nº 2 - Orientar os profissionais responsáveis pelo registro das informações de agravos ao trabalho no SINAN.									
15. Examinar no mínimo 70% dos contatos dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados. (PQA-VS 2020).	Proporção de contatos examinados de casos novos de TB com confirmação laboratorial.	Proporção	2020		70,00	70,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manter contato dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados, visando prevenir adoecimento e diagnosticar precocemente casos de doença ativa nessa população.									
Ação Nº 2 - Realizar ações voltadas à população para a atenção a casos de Tuberculose e busca de apoio na Atenção Primária à Saúde.									
16. Examinar no mínimo 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados. (PQA-VS 2020).	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020		82,00	82,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de Hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.									
Ação Nº 2 - Realizar ações voltadas à população para a atenção a casos suspeitos de Hanseníase e busca de apoio na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 3 - Articular e viabilizar as medidas de controle vetorial e outras ações de proteção coletiva.									
17. Assegurar à população ações de enfrentamento à Pandemia da Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial.	Proporção da população exposta à Covid-19.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Grupo Técnico Municipal (GTM), em caráter temporário, para coordenação e enfrentamento da Pandemia Covid-19.									

Ação Nº 2 - Realocação de profissionais efetivos, contratação temporária de trabalhadores e profissionais de saúde e pagamento de horas extras para enfrentamento da Pandemia da Covid-19.									
Ação Nº 3 - Adquirir medicamentos elencados na RENAME e REMUME, além de outros medicamentos utilizados para tratar a maioria dos sintomas e problemas de pacientes com Covid-19 em virtude da dinamicidade da pandemia demandando várias exceções, dada a situação atual e urgente da Pandemia.									
Ação Nº 4 - Realizar contratação de serviços de Pessoas Físicas e/ou Jurídicas para fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência no enfrentamento ao Covid-19.									
Ação Nº 5 - Adquirir Equipamentos de Proteção Individual (EPI¿s) destinados à proteção de todos os profissionais e trabalhadores de Saúde.									
Ação Nº 6 - Adquirir produtos de higienização, material de limpeza e correlatos destinados às Unidades de Saúde da Família e outros serviços de saúde.									
Ação Nº 7 - Promover mecanismos de divulgação à população sobre a Pandemia de Covid-19 e das ações de prevenção e controle da doença.									
Ação Nº 8 - Adquirir equipamentos e material permanente para as Unidades de Saúde da Família e outros pontos de atendimento a pacientes com Síndrome Respiratória Aguda.									
Ação Nº 9 - Adquirir máscaras e outros materiais ou serviços necessários para serem distribuídos à população durante as ações de combate à pandemia da covid-19.									
Ação Nº 10 - Adquirir kits de teste rápido para diagnóstico da Covid-19 e demais materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos profissionais, trabalhadores de saúde e população.									
Ação Nº 11 - Adquirir materiais necessários à garantia de segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação das escolas e ações de promoção da saúde e prevenção à covid-19.									
Ação Nº 12 - Implantar Teleatendimentos voltados ao período de Pandemia da covid-19.									
Ação Nº 13 - Realizar ações de Vigilância Sanitária e Ambiental voltadas ao Combate à covid-19.									
Ação Nº 14 - Realizar adequações na estrutura física das Unidades de Saúde da Família (USF) e outros pontos de atendimento destinados ao enfrentamento da pandemia da covid-19.									
18. Manter no mínimo 80% das salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos no SIPNI.	Proporção de Salas de Vacinas com alimentação no SIPNI.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter salas de vacina com equipamentos tecnológicos modernos visando a qualidade dos imunobiológicos aplicados à população.									
Ação Nº 2 - Garantir capacitação aos profissionais de saúde responsáveis pelas Salas de Vacina.									
19. Garantir proporção de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas cadastradas com HAS.	Proporção	2020		95,00	95,00	Proporção	89,00	93,68
Ação Nº 1 - Manter registro e atualização no Prontuário Eletrônico do Cidadão das pessoas com HAS do município.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das pessoas com HAS para realização de consultas, exames e orientações necessárias.									
20. Garantir proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Proporção de pessoas cadastradas com Diabetes.	Proporção	2020		95,00	95,00	Proporção	86,00	90,53
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das pessoas Diabéticas para realização de consultas, exames e orientações necessárias.									
Ação Nº 2 - Manter registro e atualização no Prontuário Eletrônico do Cidadão das pessoas Diabéticas do município.									

DIRETRIZ Nº 4 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

OBJETIVO Nº 4 .1 - GARANTIR ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E PROMOVER O USO RACIONAL DOS MEDICAMENTOS.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Efetivar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica a nível municipal, conforme Legislação Vigente.	Proporção da população usuária de insumos e medicamentos.	Proporção	2020	100,00	1,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir o Plano Municipal de Assistência e Atenção Farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Manter atualizada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).									
Ação Nº 3 - Garantir a Assistência Farmacêutica conforme as responsabilidades das instâncias do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos nos componentes: Básico, Estratégico e Especializado.									
Ação Nº 4 - Manter equipada dentro dos padrões de qualidade as instalações da Farmácia Básica da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 5 - Garantir a valorização e a Educação Permanente dos profissionais da Farmácia.									
Ação Nº 6 - Disponibilizar espaço na agenda dos profissionais de Farmácia para realização de ações de conscientização para o uso adequado dos medicamentos, evitando-se desta forma agravos à saúde em consequência da automedicação.									

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.									
OBJETIVO Nº 5 .1 - ATENDER A POPULAÇÃO, DESENVOLVENDO AÇÕES DE ASSISTÊNCIA COM CUIDADO ADEQUADO, EM TEMPO OPORTUNO E NA QUALIDADE NECESSÁRIA A CADA SITUAÇÃO.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Contratualizar hospital de referência para atendimento de urgência e emergência (Plantão Hospitalar).	Plantão hospitalar estruturado.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos orçamentários para contratação de hospitais de referência para atendimento de urgência e emergência (Plantão Hospitalar).									
2. Manter a participação do município em Consórcios Intermunicipais de Saúde.	Consórcios de Saúde estruturados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos orçamentários para pagamento de serviços disponibilizados pelo consórcio intermunicipal de saúde.									
3. Garantir acesso à população usuária de SUS aos serviços de Média e Alta Complexidade, através do credenciamento de serviços não disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Proporção da população referenciada aos serviços de MAC.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Pactuar serviço Pré Hospitalar de Atendimento Móvel de urgência ¿ SAMU e Corpo de Bombeiros.									
Ação Nº 2 - Credenciar ou contratualizar serviços de Média e Alta Complexidade (consultas, exames, cirurgias, próteses e outros), não disponíveis ou insuficientes na Rede de Atenção à Saúde do SUS.									
Ação Nº 3 - Credenciar fornecedores de próteses oculares (óculos e lentes) à população usuária do SUS, referenciadas na Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 4 - Credenciar Clínicas Especializadas em Oftalmologia para realização de cirurgias, exames e outros procedimentos oftalmológicos à população usuárias do SUS, referenciadas na Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 5 - Credenciar Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias para produção de próteses à população usuária do SUS, conforme Programa Brasil Sorridente.									
Ação Nº 6 - Credenciar Clínicas Especializadas em Otorrinolaringologia para fornecimento de exames e próteses auditivas às pessoas avaliadas por profissionais do SUS na Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 7 - Credenciar Clínicas Especializadas em Odontologia para serviços de Endodontia, Periodontia, cirurgias odontológicas e tratamento ortodôntico às pessoas avaliados por Cirurgiões Dentistas do SUS, na Rede de Atenção à Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados**
122 - Administração Geral	Implantar e/ou manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).	100,00	100,00
	Implementar e monitorar o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento – DGMP, visando a internalização da lógica do ciclo de planejamento em saúde no município.	1	1
	Efetivar o Sistema de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação no SUS.	1	1
	Efetivar o Programa Telessaúde Brasil Redes, objetivando qualificar o atendimento e aumentar a resolutividade na APS. (Portaria nº 2.546 de 27 de outubro de 2011).	50,00	30,00
	Implementar cuidado Sócio Sanitário visando acolher a população imigrante independentemente da sua situação imigratória e documental.	100,00	100,00
	Efetivar a participação do Controle Social do SUS no município.	1	1
	Garantir a participação da Gestão Municipal de Saúde na construção do Planejamento Regional Integrado (PRI).	1	1
	Instituir Programa de Incentivo aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde com base no resultado alcançado no desempenho dos Indicadores de saúde.	1	0
	Efetivar Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS. Portaria nº 3.194 de 28.11.2017.	1	1
301 - Atenção Básica	Garantir cobertura populacional das equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Efetivar a inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) a nível municipal, conforme Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015.	100,00	100,00
	Efetivar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa a nível municipal e garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS.	100,00	100,00
	Efetivar a Política Nacional de Saúde Mental, a nível municipal, apoiada na Lei 10.216 de 06 de abril de 2001.	100,00	100,00
	Efetivar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem a nível municipal, conforme Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009.	100,00	100,00
	Reduzir ou manter em ZERO a Taxa de Mortalidade Infantil.	1,00	1,00
	Garantir proporção de gestantes com pelo menos seis consultas Pré-Natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	100,00	76,00
	Garantir cobertura populacional das equipes de Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Criar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT), conforme Portaria nº 3.588 de 21.12.2017 (art.50, j).	1	0
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	5,00	5,26
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	40,00	23,68
	Efetivar e estruturar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) a nível municipal.	1	1
	Reduzir ou manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Garantir proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.	100,00	100,00
	Construir, ampliar ou reformar Unidade de Saúde da Família.	1	1
	Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	85,00	79,00
	Reduzir ou manter zerado o número de óbitos maternos.	0	0
	Aquisição ou renovação da frota de Veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	2	2
	Garantir a realização das ações pactuadas nas Escolas aderidas no PSE.	13	13
	Garantir proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	100,00	65,00
	Construir a Academia da Saúde.	1	0

	Efetivar o Programa Crescer Saudável para enfrentamento da obesidade infantil, por meio de ações a serem realizadas no âmbito do PSE às crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I.	1	0
	Garantir proporção de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico na APS. Total de mulheres na faixa etária: 2.166/3 = 722 exames por ano.	0,85	0,69
	Garantir proporção de mulheres na faixa etárias de 50 a 69 anos com mamografia de rastreamento realizadas. Total de mulheres na faixa etária: 778/2 = 389 exames por ano..	0,85	0,72
	Efetivar o Programa PROTEJA no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil. (Portaria 1863 de 10.08.21).	1	0
	Implementar/efetivar programa de planejamento familiar e reprodutivo.	1	1
	Implantar a estratégia “Amamenta e Alimenta Brasil” na equipe da Estratégia Saúde da Família.	1	0
	Implementar a atenção à Saúde da Mulher no Climatério.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Contratualizar hospital de referência para atendimento de urgência e emergência (Plantão Hospitalar).	1	1
	Manter a participação do município em Consórcios Intermunicipais de Saúde.	1	1
	Garantir acesso à população usuária de SUS aos serviços de Média e Alta Complexidade, através do credenciamento de serviços não disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Efetivar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica a nível municipal, conforme Legislação Vigente.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	10	20
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS de acordo com os estratos de risco).	95,00	89,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco.	90,00	86,00
	Garantir proporção mínima de 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN encerrados em até 60 dias, a partir da notificação. (PQA-VS 2020).	95,00	100,00
	Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	100,00	0,00
	Garantir proporção de no mínimo 95% de registro de óbitos com causa básica definida. (PQA-VS 2020).	95,00	0,00
	Garantir proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenze tipo b e Poliomielite inativada.	95,00	92,00
	Garantir no mínimo 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados). Conforme Manual para profissionais da APS, Plano Municipal de Controle da Malária e (PQA-VS 2020).	70,00	0,00
	Reduzir ou manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	0	0
	Reduzir ou manter em ZERO casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade, em relação aos casos de Sífilis em gestantes.	0	0
	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano. (Portaria GM/MS nº 888 de 04 de maio de 2021).	75,00	75,00
	Garantir a realização das ações de responsabilidade municipal previstas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (PQA-VS 2020).	4	4
	Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo “ocupação” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). (PQA-VS 2020).	95,00	100,00
	Examinar no mínimo 70% dos contatos dos casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados. (PQA-VS 2020).	70,00	0,00
	Examinar no mínimo 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados. (PQA-VS 2020).	82,00	0,00
	Assegurar à população ações de enfrentamento à Pandemia da Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial.	100,00	100,00

	Manter no mínimo 80% das salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos no SIPNI.	100,00	100,00
	Garantir proporção de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	95,00	89,00
	Garantir proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	95,00	86,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	610.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	610.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.489.672,88	2.080.000,00	10.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	8.591.672,88
	Capital	N/A	101.680,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	101.680,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	52.000,00	430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	482.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	325.597,44	52.000,00	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	627.597,44
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	79.449,68	65.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	144.449,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

PERCENTUAIS DAS METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, NO ANO DE 2025, DENTRO DAS EXPECTATIVAS. ALGUMAS INFORMAÇÕES NÃO ESTÃO DISPONÍVEIS NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES.

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: 18/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.775.259,94	2.677.358,98	10.000,00	720.517,95	0,00	0,00	0,00	742.810,32	10.925.947,19
	Capital	0,00	130.159,17	78.948,42	0,00	240.000,00	0,00	0,00	0,00	757.578,00	1.206.685,59
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.686.801,15	230.724,20	0,00	254.615,17	0,00	0,00	0,00	0,00	3.172.140,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	326.859,05	69.974,66	227.342,28	135.453,37	0,00	0,00	0,00	0,00	759.629,36
	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	51.121,50	67.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.951,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.190.378,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.190.378,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	11.160.579,38	3.124.836,26	237.342,28	1.350.586,49	0,00	0,00	0,00	1.500.388,32	17.373.732,73

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 18/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,97 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,89 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,08 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,18 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 2.126,71
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	53,92 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,30 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,97 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,47 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	30,56 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,64 %

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

Data da consulta: 18/03/2026.

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)	6.469.200,00	6.469.200,00	8.284.949,19	128,07
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.702.000,00	1.702.000,00	1.835.073,78	107,82
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	502.200,00	502.200,00	526.176,89	104,77
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.065.000,00	2.065.000,00	2.899.836,76	140,43
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.200.000,00	2.200.000,00	3.023.861,76	137,45
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	44.180.000,00	44.180.000,00	47.770.673,26	108,13
Cota-Parte FPM	14.500.000,00	14.500.000,00	14.879.844,00	102,62
Cota-Parte ITR	120.000,00	120.000,00	139.611,45	116,34
Cota-Parte do IPVA	2.300.000,00	2.300.000,00	2.489.645,56	108,25
Cota-Parte do ICMS	27.000.000,00	27.000.000,00	29.928.672,11	110,85
Cota-Parte do IPI - Exportação	260.000,00	260.000,00	332.900,14	128,04
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	50.649.200,00	50.649.200,00	56.055.622,45	110,67

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)	6.782.401,69	7.031.401,69	6.851.599,11	97,44	6.833.185,42	97,18	6.692.911,83	95,19	18.413,69
Despesas Correntes	6.452.525,78	6.876.242,52	6.723.623,94	97,78	6.705.210,25	97,51	6.564.936,66	95,47	18.413,69
Despesas de Capital	329.875,91	155.159,17	127.975,17	82,48	127.975,17	82,48	127.975,17	82,48	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.125.000,00	2.608.696,85	2.590.140,59	99,29	2.542.996,37	97,48	2.542.996,37	97,48	47.144,22
Despesas Correntes	2.125.000,00	2.608.696,85	2.590.140,59	99,29	2.542.996,37	97,48	2.542.996,37	97,48	47.144,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	364.474,23	364.474,23	326.859,05	89,68	323.061,28	88,64	323.061,28	88,64	3.797,77
Despesas Correntes	364.474,23	364.474,23	326.859,05	89,68	323.061,28	88,64	323.061,28	88,64	3.797,77
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	74.309,28	57.000,00	51.121,50	89,69	50.601,00	88,77	50.601,00	88,77	520,50
Despesas Correntes	74.309,28	57.000,00	51.121,50	89,69	50.601,00	88,77	50.601,00	88,77	520,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.196.375,09	1.196.375,09	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	0,00
Despesas Correntes	1.196.375,09	1.196.375,09	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.542.560,29	11.257.947,86	11.010.098,82	97,80	10.940.222,64	97,18	10.799.949,05	95,93	69.876,18

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	11.010.098,82	10.940.222,64	10.799.949,05
(-) 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)	11.010.098,82	10.940.222,64	10.799.949,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.408.343,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.601.755,46	2.531.879,28	2.391.605,69
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,64	19,51	19,26

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	8.408.343,36	11.010.098,82	2.601.755,46	210.149,77	0,00	0,00	0,00	210.149,77	0,00	2.601.755,46
Empenhos de 2024	7.868.491,76	10.391.789,16	2.523.297,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.523.297,40
Empenhos de 2023	6.872.331,19	10.156.770,48	3.284.439,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.284.439,29
Empenhos de 2022	6.240.781,48	8.395.246,21	2.154.464,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.154.464,73
Empenhos de 2021	5.140.099,36	7.767.560,45	2.627.461,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.627.461,09
Empenhos de 2020	4.225.124,50	5.644.402,80	1.419.278,30	0,00	60.624,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.479.902,75
Empenhos de 2019	4.269.797,54	6.052.144,39	1.782.346,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.782.346,85
Empenhos de 2018	3.839.899,24	5.603.955,33	1.764.056,09	0,00	116.268,87	0,00	0,00	0,00	0,00	1.880.324,96
Empenhos de 2017	3.576.830,12	6.276.487,86	2.699.657,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.699.657,74
Empenhos de 2016	3.268.758,94	6.418.594,06	3.149.835,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.149.835,12
Empenhos de 2015	2.954.388,76	5.391.969,03	2.437.580,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.437.580,27
Empenhos de 2014	2.848.675,88	5.254.146,16	2.405.470,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.405.470,28
Empenhos de 2013	2.583.774,71	4.486.861,26	1.903.086,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.903.086,55

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

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

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.908.000,00	2.908.000,00	5.293.531,56	182,03
Provenientes da União	2.658.000,00	2.658.000,00	5.031.350,40	189,29
Provenientes dos Estados	250.000,00	250.000,00	262.181,16	104,87
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)	2.908.000,00	2.908.000,00	5.293.531,56	182,03

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)	2.281.000,00	4.411.375,51	5.227.213,67	118,49	4.828.802,04	109,46	4.565.303,20	103,49	398.411,63
Despesas Correntes	2.281.000,00	4.092.427,09	4.150.687,25	101,42	4.012.006,62	98,03	3.987.208,58	97,43	138.680,63
Despesas de Capital	0,00	318.948,42	1.076.526,42	337,52	816.795,42	256,09	578.094,62	181,25	259.731,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	400.000,00	751.275,73	581.999,93	77,47	581.999,93	77,47	581.999,93	77,47	0,00
Despesas Correntes	400.000,00	751.275,73	581.999,93	77,47	581.999,93	77,47	581.999,93	77,47	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	302.000,00	547.521,46	432.770,31	79,04	336.807,35	61,51	305.222,47	55,75	95.962,96
Despesas Correntes	302.000,00	547.521,46	432.770,31	79,04	336.807,35	61,51	305.222,47	55,75	95.962,96
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	35.000,00	110.549,26	67.830,00	61,36	66.540,00	60,19	66.540,00	60,19	1.290,00
Despesas Correntes	35.000,00	110.549,26	67.830,00	61,36	66.540,00	60,19	66.540,00	60,19	1.290,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.018.000,00	5.820.721,96	6.309.813,91	108,40	5.814.149,32	99,89	5.519.065,60	94,82	495.664,59

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.063.401,69	11.442.777,20	12.078.812,78	105,56	11.661.987,46	101,92	11.258.215,03	98,39	416.825,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.525.000,00	3.359.972,58	3.172.140,52	94,41	3.124.996,30	93,01	3.124.996,30	93,01	47.144,22
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	666.474,23	911.995,69	759.629,36	83,29	659.868,63	72,35	628.283,75	68,89	99.760,73
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	109.309,28	167.549,26	118.951,50	70,99	117.141,00	69,91	117.141,00	69,91	1.810,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.196.375,09	1.196.375,09	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	1.190.378,57	99,50	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.560.560,29	17.078.669,82	17.319.912,73	101,41	16.754.371,96	98,10	16.319.014,65	95,55	565.540,77
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.018.000,00	5.724.061,40	6.213.153,35	108,54	5.717.488,76	99,89	5.422.405,04	94,73	495.664,59
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.542.560,29	11.354.608,42	11.106.759,38	97,82	11.036.883,20	97,20	10.896.609,61	95,97	69.876,18

FONTE: SIOPS, Santa Catarina06/02/26 11:54:41
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	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 299.927,00	240000,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 828.828,00	828828,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.423.091,39	371579,01
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 8.189,25	8189,25
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.695.539,00	1313645,19
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 250.000,00	250000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 328.041,78	230724,20
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 67.587,60	43736,90
	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$ 39.468,00	39468,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 29.832,70	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 29.295,98	29295,98

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000701905202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.195.539,00	1.195.539,00	1.195.539,00	Executado Parcialmente		Dez/26	22.42 %
2025	36000654030202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	10639346000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	240.000,00	240.000,00	240.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000654436202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	12.67 %
2025	10639346000125005	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	59.927,00	59.927,00	59.927,00	Não Iniciado			0 %
2025	36000654468202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	44.43 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS FOI DE 19,64% NO EXERCÍCIO DE 2025. COM ESTE PERCENTUAL DE INVESTIMENTO DA RECEITA PRÓPRIA, MAIS OS RECURSOS VINCULADOS APLICADOS, FOI POSSÍVEL GARANTIR ACESSO AOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO. OS RECURSOS RECEBIDOS PELO MUNICÍPIO PROVENIENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES E PROGRAMAS ESPECÍFICOS TAMBÉM FORAM APLICADOS CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE E DEMONSTRADO NESTE RELATÓRIO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 18/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO FORAM REALIZADAS AUDITORIAS NO ANO DE 2025.

11. Análises e Considerações Gerais

O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO TEM POR FINALIDADE AVALIAR OS RESULTADOS ALCANÇADOS SEGUNDO OS OBJETIVOS E METAS ELENCADOS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, CONTEMPLANDO A APLICAÇÃO DOS RECURSOS. ESTA MEDIDA É NECESSÁRIA PARA QUE OCORRA A AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS EFETIVAMENTE ALCANÇADOS, DE MODO A SUBSIDIAR A ELABORAÇÃO DO NOVO PLANEJAMENTO, COM AS DEVIDAS CORREÇÕES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS E OU A INSERÇÃO DE NOVOS DESAFIOS OU INOVAÇÕES. TEM SUAS ORIENTAÇÕES GERAIS APROVADAS NA PORTARIA Nº 750 DE 29 DE ABRIL DE 2019 QUE ALTEROU A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 01 DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (ORIGEM PORTARIA Nº. 2.135/GM DE 25 DE SETEMBRO DE 2013), PARA INSTITUIR O SISTEMA DIGISUS GESTOR MÓDULO PLANEJAMENTO (DGMP) NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E PORTARIA Nº 3.992 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017 QUE ALTEROU A PORTARIA Nº 204/2007, RELATIVA AO FINANCIAMENTO E A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FEDERAIS PARA AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

UMA VISÃO GLOBAL DO PRESENTE RELATÓRIO APONTA PARA O RESULTADO POSITIVO DA MAIORIA DAS AÇÕES PROPOSTAS PELA GESTÃO. ALGUMAS ADEQUAÇÕES PRECISAM SER IMPLEMENTADAS E OUTRAS DEVEM SER REVISTAS, MAS PODEMOS AFIRMAR QUE O RAG NOS APRESENTA A EVOLUÇÃO E O AVANÇO QUE O MUNICÍPIO VEM PROPICIANDO À POPULAÇÃO TENDO A SAÚDE COMO PRIORIDADE DO GOVERNO MUNICIPAL.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

EFETIVAR AS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 E DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, FAZENDO OS AJUSTES NECESSÁRIOS PARA A MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO.

LHANA KARINA DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
TANGARÁ/SC, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

DE ACORDO.

Introdução

- Considerações:

DE ACORDO.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

DE ACORDO.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

DE ACORDO.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

DE ACORDO.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

DE ACORDO.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

DE ACORDO.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

DE ACORDO.

Auditorias

- Considerações:

DE ACORDO.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

DE ACORDO.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

DE ACORDO.

Status do Parecer: Aprovado

TANGARÁ/SC, 18 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Tangará