

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ESTADO: PERNAMBUCO**  
**MUNICÍPIO: SALOÁ**

# ***RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO***

## ***2025***



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud-it-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/23-20260601173200.pdf>  
assinado por: idUser 479

Saloá, março de 2025

**PAULO CABRAL SILVA JUNIOR**  
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

<b>UF</b>	PE
<b>Município</b>	SALOÁ
<b>Região de Saúde</b>	Garanhuns
<b>Área</b>	252,08 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	14.173 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	57 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SALOA
<b>Número CNES</b>	6507069
<b>CNPJ</b>	10.822.750/00001-00
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	11455714000100
<b>Endereço</b>	RUA RUA SENADOR PAULO GUERRA 20
<b>Email</b>	SAUDESALOA@HOTMAIL.COM
<b>Telefone</b>	87 9 8111 8683

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	RIVALDO ALVES DE SOUZA JUNIOR
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	PAULO CABRAL SILVA JUNIOR
<b>E-mail secretário(a)</b>	paulocabralSJ@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	87981118683

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

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



#### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Lei de criação</b>	LEI Nº 296
<b>Data de criação</b>	02/12/1994
<b>CNPJ</b>	10.822.750/0001-00
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PÚBLICO DA ADM DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	PAULO CABRAL DA SILVA JUNIOR

Fonte: SMS SALOA, 2025

#### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

#### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: V Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANGELIM	118.032	10580	89,64
BOM CONSELHO	786.195	46192	58,75
BREJÃO	159.791	9399	58,82
CAETÉS	330.472	30441	92,11
CALÇADO	114.44	11445	100,01
CANHOTINHO	423.075	25090	59,30
CAPOEIRAS	335.258	18890	56,34
CORRENTES	339.303	17660	52,05
GARANHUNS	472.462	151064	319,74
IATI	635.143	17605	27,72
ITAÍBA	1068.286	33691	31,54
JUCATI	120.654	11975	99,25
JUPI	112.531	15943	141,68
LAGOA DO OURO	198.768	12364	62,20



LAJEDO	189.055	41786	221,03
PALMEIRINA	158.014	7154	45,27
PARANATAMA	230.878	12712	55,06
SALOÁ	252.08	14173	56,22
SÃO JOÃO	244.437	24772	101,34
TEREZINHA	151.449	6857	45,28
ÁGUAS BELAS	885.981	43713	49,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

### Considerações

Em cumprimento ao que estabelece a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre a obrigatoriedade da prestação de contas da gestão da saúde, o município de Saloá apresenta o Relatório de Gestão referente ao exercício de 2025.

A elaboração e divulgação do Relatório de Gestão cumprem não apenas uma exigência legal, mas também reafirmam os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente os da transparência, participação social e controle democrático. Esse instrumento é essencial para:

- Avaliar a execução das ações e serviços de saúde, verificando se os objetivos e metas estabelecidos no Plano de Saúde foram alcançados.
- Garantir transparência na aplicação dos recursos públicos, permitindo que a sociedade acompanhe e fiscalize a gestão.

Fortalecer o controle social, por meio da análise e deliberação do Conselho Municipal de Saúde.

Subsidiar o planejamento futuro, orientando a tomada de decisões e a definição de prioridades.

Dessa forma, ao apresentar o Relatório de Gestão de 2025, o município reafirma seu compromisso com a responsabilidade pública, a equidade e a participação cidadã, pilares fundamentais para a consolidação do SUS.



## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório apresenta, de forma clara e transparente, as principais ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Saloá ao longo do exercício de 2025, bem como a forma como foram utilizados os recursos públicos destinados à saúde no município. Seu objetivo é permitir que a população acompanhe e compreenda como os serviços de saúde estão sendo organizados, executados e financiados. Ao longo do documento, são apresentados dados sobre atendimentos, programas desenvolvidos, ações de prevenção e promoção da saúde, além das informações financeiras que demonstram a aplicação dos recursos. Com isso, a Secretaria reafirma seu compromisso com a transparência, a responsabilidade na gestão pública e o fortalecimento do controle social, garantindo à população o direito de acompanhar e avaliar as políticas públicas de saúde.

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

**Período: 2025**

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	431	427	858
5 a 9 anos	493	499	992
10 a 14 anos	583	555	1.138
15 a 19 anos	605	571	1.176
20 a 29 anos	963	1.014	1.977
30 a 39 anos	881	999	1.880
40 a 49 anos	943	1.053	1.996
50 a 59 anos	728	875	1.603
60 a 69 anos	571	620	1.191
70 a 79 anos	375	467	842



80 anos e mais	199	273	472
<b>Total</b>	<b>6.772</b>	<b>7.353</b>	<b>14.125</b>

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

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SALOA	189	180	161	184

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

### 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	215	88	44	65	59
II. Neoplasias (tumores)	35	67	76	79	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	12	2	4	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	22	28	22	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	6	7	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	12	18	16	16	12
VII. Doenças do olho e anexos	8	15	3	14	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	5	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	77	105	124	126	136
X. Doenças do aparelho respiratório	61	109	119	189	166
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	99	98	101	90
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	28	28	47	33	26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	22	18	13	17



XIV. Doenças do aparelho geniturinário	43	75	104	95	96
XV. Gravidez parto e puerpério	180	194	192	229	194
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	28	32	34	25
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	6	6	5	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	27	43	22	40	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	85	80	118	99	140
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	8	4	6	19
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>888</b>	<b>1.030</b>	<b>1.060</b>	<b>1.174</b>	<b>1.144</b>

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

### 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	21	2	6	5
II. Neoplasias (tumores)	9	8	27	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	19	10	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	5	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	3	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	31	32	36
X. Doenças do aparelho respiratório	16	16	12	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	8	8	7



XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	7	5	4
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	14	4	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	15	17	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>134</b>	<b>132</b>	<b>136</b>

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

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Saloá possui, em 2025, uma população estimada de 14.125 habitantes, com maior número de mulheres (52,1%) em relação aos homens (47,9%). Observa-se que as faixas de 20 a 49 anos concentram mais de 41% dos habitantes, representando o núcleo da população economicamente ativa. Para esse grupo, os cuidados em saúde priorizamos a prevenção de doenças crônicas, o rastreamento de cânceres prevalentes, o acesso a exames periódicos, e ações voltadas à saúde mental e ocupacional. Além disso, é essencial o fortalecimento da atenção primária, promovendo hábitos saudáveis e garantindo cobertura vacinal adequada, contribuindo assim para um envelhecimento ativo e saudável. Ações que estão presentes no Plano de Saúde e refletidas no Relatório de Gestão, assegurando transparência e efetividade na condução das políticas públicas.

Em relação aos nascimentos, os dados mostram que o número de nascidos vivos apresentou queda entre 2021 e 2023, com leve recuperação em 2024. Mesmo com essa melhora recente, os valores não retornaram ao patamar inicial, indicando uma tendência de redução da natalidade, comum em municípios que passam por mudanças sociais, econômicas e familiares. Essa redução



impacta diretamente o planejamento futuro de serviços como educação infantil e saúde materno-infantil.

Quanto à morbidade hospitalar, houve um aumento das internações entre 2021 e 2024, com pequena redução em 2025. As principais causas de internação são:

- Gravidez, parto e puerpério, mostrando demanda constante por serviços obstétricos;
- Doenças do aparelho respiratório, com crescimento expressivo, principalmente em 2024 e 2025;
- Doenças do aparelho circulatório, digestivo e geniturinário, associadas em grande parte a doenças crônicas.

Observa-se também uma redução das internações por doenças infecciosas, sugerindo avanços nas ações de prevenção e atenção básica.

Em relação à mortalidade, o número total de óbitos manteve-se relativamente estável entre 2021 e 2024. As principais causas de morte no município são:

- Doenças do aparelho circulatório, que permanecem como a principal causa de óbito;
- Neoplasias (câncer), com aumento relevante em alguns anos;
- Doenças respiratórias e causas externas, que também apresentam impacto importante.

De forma geral, os dados mostram que Saloá enfrenta redução dos nascimentos, envelhecimento da população e predominância de doenças crônicas não transmissíveis. Esse cenário justifica o investimento em ações de prevenção, promoção da saúde, fortalecimento da atenção básica, cuidado com a saúde do idoso, além da manutenção das ações voltadas à saúde materno-infantil.



#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	239.721
Atendimento Individual	37.732
Procedimento	56.471
Atendimento Odontológico	8.872

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	1	4,67	230	86.955,69
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	92	50.026,36
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4,67</b>	<b>322</b>	<b>136.982,05</b>



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

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	16.424	-

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

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	167	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	37.018	214.823,91	-	-
03 Procedimentos clinicos	108.082	269.583,86	231	87.408,09
04 Procedimentos cirurgicos	850	9.115,57	134	72.685,38
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	482	108.450,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	3.785	20.022,60	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	52	7.880,00	-	-
<b>Total</b>	<b>150.436</b>	<b>629.875,94</b>	<b>365</b>	<b>160.093,47</b>

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



#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Não há produção no âmbito municipal

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

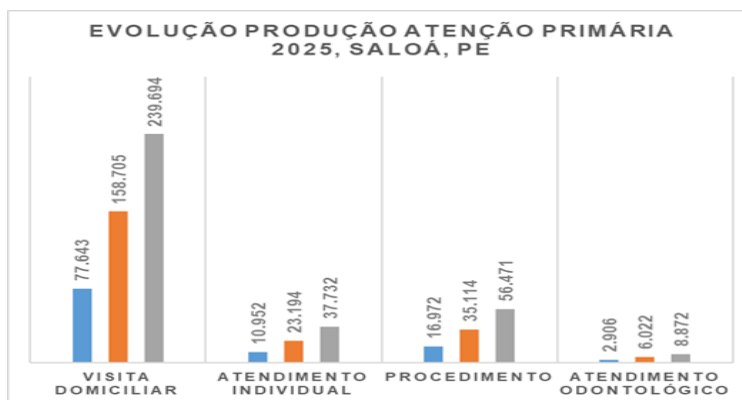
Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	135	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	420	-
<b>Total</b>	<b>555</b>	<b>-</b>

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

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

Em 2025, a Atenção Primária de Saloá apresentou crescimento expressivo na produção dos principais serviços, com destaque para as visitas domiciliares, que concentraram o maior volume de atendimentos e demonstraram evolução contínua ao longo do período analisado. Os atendimentos individuais e os procedimentos também registraram aumento significativo, indicando ampliação do acesso e fortalecimento das ações assistenciais. Já o atendimento odontológico, embora com menor volume absoluto, apresentou tendência de crescimento, sugerindo retomada gradual e necessidade de estratégias para expansão da oferta. De modo geral, os dados evidenciam avanço na capacidade produtiva da Atenção Primária e consolidação das ações no território. Os dados evidenciam crescimento expressivo em todos os eixos da Atenção Primária, com variações superiores a 200%, indicando ampliação do acesso, fortalecimento da capacidade assistencial e maior presença das equipes no território ao longo de 2025.



No âmbito da Atenção Psicossocial, o município registrou evolução na produção assistencial, com a realização de 12.293 atendimentos em 2024 e 14.282 atendimentos até o terceiro quadrimestre do período avaliado, demonstrando ampliação do acesso e fortalecimento das ações desenvolvidas no território. Destacase que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) municipal possui caráter ambulatorial, conforme sua habilitação no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), não realizando procedimentos de internação, os quais são de responsabilidade dos serviços de maior complexidade pactuados na rede regional.

Na atenção ambulatorial especializada, houve crescimento expressivo: os procedimentos aumentaram 23,1%, passando de 122.161 mil para 150.436 mil, e o valor financeiro baseado na produção subiu 38,9%, de R\$ 453.238,84 mil para R\$ 629.875,94 mil. Esse avanço demonstra ampliação da oferta de serviços e maior capacidade de atendimento.

Na produção hospitalar, observou-se uma redução moderada nas internações: de 382 para 365 AIHs, queda de 4,5%. O valor financeiro também diminuiu 4,1%, passando de R\$ 167 mil para R\$ 160 mil. Essa redução está associada à reorganização do perfil assistencial e à diminuição de internações evitáveis.

Já nas ações de vigilância em saúde, os testes rápidos apresentaram uma leve queda de 8,1%, totalizando 420 procedimentos em 2025. A vigilância segue atuando de forma estratégica na prevenção de agravos e no controle epidemiológico.

Em síntese, os dados de 2025 refletem avanços na atenção ambulatorial, maior eficiência hospitalar e manutenção das ações de prevenção, reafirmando o compromisso da gestão com a saúde pública e a transparência.



## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	20	0	0	20



<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>					
<b>Total</b>	<b>20</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

•

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

O município, com população estimada de 14.125 habitantes, dispõe de 20 estabelecimentos de saúde, todos sob gestão municipal. A rede é suficiente para a Atenção Básica, considerando o número de unidades e a boa cobertura territorial. O hospital geral garante atendimento às demandas de menor complexidade e urgências iniciais. Os serviços especializados e o CAPS complementam a assistência, porém com capacidade limitada. Para média e alta complexidade, o município depende da rede regional e estadual, o que é compatível com seu porte populacional.

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### Período 02/2025

<b>Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação</b>							
<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>CBOs médicos</b>	<b>CBOs enfermeiro</b>	<b>CBOs (outros) nível superior</b>	<b>CBOs (outros) nível médio</b>	<b>CBOs ACS</b>	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	11	14		2851	0	
	Bolsistas (07)	2	0		0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	3		6	13	
	Intermediados por outra entidade (08)	11	2		5	2	0



Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	3	1	17	26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

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)	0	3	3	3	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	6	3	4	
	Bolsistas (07)	0	1	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	43	41	40	37	
	Intermediados por outra entidade (08)	4	11	9	11	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	142	148	163	172	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 29/03/2026.

### Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O conjunto dos dados revela que a rede municipal de saúde funciona com elevada dependência de vínculos temporários e flexíveis, sobretudo para garantir cobertura assistencial contínua. Embora essa estratégia permita agilidade na contratação, ela pode impactar a continuidade do cuidado, a fixação dos profissionais e a qualidade dos serviços no médio e longo prazo.



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA;

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, garantindo um acesso de qualidade, com resolutividade e humanização da atenção.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano LinhaBase	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o cadastro de famílias atualizado;	Cadastro atualizado	Percentual			100,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação Nº 1 - Análise e discussão sobre dados coletados para conhecimento da situação de saúde da Unidade

Ação Nº 2 - Capacitar o ACS para realizar o cadastramento e mantê-lo atualizado

2. Custear as atividades das unidades básicas de saúde e programas estratégicos;	Equipes com cadastro no CNES e habilitadas a receber recurso de custeio	Percentual			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
--	---	------------	--	--	--------	------	------------	--------	---

Ação Nº 1 - Aplicação do recurso financeiro para custeio da Atenção primária de acordo com as regras do programa

Ação Nº 2 - Aquisição de itens de consumo, para a manutenção dos programas e alcance das metas pactuadas através dos recursos de custeio e emendas destinadas;





Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos e material permanente para desenvolver as atividades, nas Unidades de Saúde

Ação Nº 4 - Contratação de serviços necessários ao bom funcionamento dos Programas, como manutenção de equipamentos, capacitações, manutenção das atividades nas Unidades de Saúde.

3. Aquisição de veículo para a atenção primária;	Veículo adquirido	Número		2	Não programada	Número		
4. Aquisição de Unidade Móvel Médico Odontológica;	Veículo adquirido	Número		1	Não programada	Número		
5. Aquisição de móveis e equipamentos para as unidades de saúde;	Unidades contempladas	Número		8	Não programada	Número		
6. Aquisição de TABLETS para os Agentes Comunitários de Saúde;	Tablets adquiridos	Número		39	Não programada	Número		
7. Construção de polos de academia da saúde;	Unidades Construídas	Número		2	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Buscar recurso financeiro junto ao Ministério da Saúde através de proposta, para construção de 01 Academia da Saúde

8. Construção de unidades/postos de saúde;	Unidades Construídas	Número		2	1	Número	0	0
--	----------------------	--------	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Buscar recurso junto ao Ministério da Saúde através de proposta, para construção de 01 UBS



9. Construção de ponto de apoio;	Unidades Construídas	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar recurso junto ao Ministério da Saúde através de proposta, para construção de 01 UBS e ponto de apoio na zona rural;									
10. Implementar a estratégia "Amamenta e Alimenta Brasil" nas USF em todo território;	Estratégia implementada	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecimento de apoio técnico às equipes de atenção básica para a execução da Estratégia									
Ação Nº 2 - Capacitação/Atualização para os profissionais em aleitamento materno e alimentação complementar nas UBS									
Ação Nº 3 - Alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica periodicamente									
Ação Nº 4 - Monitoramento dos indicadores da Estratégia									

11. Realizar anualmente capacitações aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento a	Capacitação realizada	Número			4	1	Número	2,00	200,00
---	-----------------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------



populações específicas.									
Ação Nº 1 - Promoção de 01 capacitação anual ou garantir a participação dos técnicos em capacitação promovidas por instituições qualificadas									

**OBJETIVO Nº 1 .2 - Aprimorar as Redes de Atenção Prioritárias visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde;**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Crianças acompanhadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Captação precoce das gestantes									
Ação Nº 2 - Acolhimento da puérpera e recém-nascido na Unidade de Saúde									
Ação Nº 3 - Realização de exames preconizados									
Ação Nº 4 - Garantia do transporte da usuária ao serviço de referência									
2. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos.	Mulheres com exames coletados	Percentual			80,00	80,00	Percentual	94,60	118,25
Ação Nº 1 - Realização de campanhas entre mulheres em idades entre 25 a 64 anos para intensificar coletas de exame citopatológico									





Ação Nº 2 - Monitoramento por arte do ACS para a realização do exame citopatológico entre mulheres na faixa etária discriminada

Ação Nº 3 - Alimentação correta e periódica dos Sistemas de Informação para melhora dos Indicadores do município

3. Intensificar a realização de mamografia Razão entre exames de atingir a razão de 0,15 de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos) cadastradas nas Unidades de Saúde.	Mamografias realizadas	Razão			0,15	0,15	Razão	0,05	33,33
---	------------------------	-------	--	--	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Realização de Campanhas para mulheres em idades acima de 50 a 69 anos para exames de mamografias

Ação Nº 2 - Sensibilizar ACS para monitorar a realização do exames em mulher da faixa etária durante a visita domiciliar

Ação Nº 3 - Alimentação correta e periódica dos Sistemas de Informação para melhora dos Indicadores do município

4. Manter as Unidades da Rede de Saúde Mental.	Unidade mantida	Número			1	1	Número	1,00	100,00
--	-----------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manutenção da equipe de profissionais, aquisição de insumos, prestação de serviços e equipamentos para o funcionamento da rede

5. Garantir a referência	Referência definida	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--------------------------	---------------------	------------	--	--	--------	--------	------------	--------	--------



terapêutica para pacientes de saúde mental.									
Ação Nº 1 - Divulgar o desenho da rede de saúde mental regional									
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento									
Ação Nº 3 - Garantia do transporte desses pacientes									
6. Garantir veículo para ações da equipe de Saúde Mental;	Veículo garantido	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição ou locação de veículo para ações do CAPS									
Ação Nº 2 - Definição de cronograma de utilização de veículos nas atividades do CAPS									
7. Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção;	Política desenvolvida na Rede Municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Divulgação junto aos serviços do fluxo de atendimento e acompanhamento das pessoas com deficiência na rede de referência regional e estadual									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais de rede municipal para acolhimento a pessoas com deficiência nos serviços de saúde									



8. Elaborar documentos que orientem para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros).	Documento elaborado	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de cartilha de fácil leitura e entendimento para distribuição com a população									
9. Desenvolver em toda a Rede ações que promovam o cuidado à pessoa idosa.	Política com ações desenvolvidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Palestra para cuidadores e familiares									
Ação Nº 2 - Criar/ manter em funcionamento grupo de idosos para incentivar a promoção à saúde									
10. Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários.	Política com ações desenvolvidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar o material com os profissionais e população									
Ação Nº 2 - Estabelecer/implementar protocolos ou guia básica de atenção à saúde bucal com ênfase ao cuidado com grupos prioritários									



11. Implantar Linha do cuidado da saúde LGBTI na rede de atenção à saúde municipal.	Profissionais da atenção primária capacitados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	50,00	150,00
Ação Nº 1 - Definir fluxo de atendimentos aos casos específicos									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da rede municipal									
12. Realizar adesão e manter as atividades do PSE.	Adesão ao Programa	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular as equipes a desenvolver as ações pactuadas no Termo de Adesão									
13. Acompanhar e monitorar a condição sanitária na unidade prisional.	Unidade assistida	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exames para detecção/controle de Tuberculose									
Ação Nº 2 - Garantia de ações voltadas ao diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/ HIV/AIDS									
Ação Nº 3 - Orientar sobre os cuidados de higiene pessoal, evitando riscos à saúde pública									
14. Garantir transporte aos usuários com necessidade de	Pacientes atendidos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00



tratamento de hemodiálise na zona rural.									
Ação Nº 1 - Manter a relação de usuários atualizada									
Ação Nº 2 - Definir veículo para transporte dos usuários									
Ação Nº 3 - Organizar cronograma adequado aos dias de atendimento no serviço de referencia									

**DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Implementar a Assistência Farmacêutica no município;**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Adesão ao Sistema	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para utilização do sistema

Ação Nº 2 - Manter os computadores em bom estado



Ação Nº 3 - Adquirir novos computadores detectada a necessidade

Ação Nº 4 - Manter profissional responsável pelo serviço e equipe de apoio

2. Manter regular o abastecimento de Unidades e distribuição gratuita de medicamentos no município.	Unidades abastecidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
---	----------------------	------------	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Planejar licitações e monitorar as entregas por parte dos licitantes vencedores, para que não haja desabastecimento

Ação Nº 2 - Manter as boas práticas de armazenamento de medicamentos

Ação Nº 3 - Promover o uso racional

3. Manter o bom funcionamento da central de abastecimento – CAF.	Unidade mantida	Número			1	1	Número	1,00	100,00
--	-----------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter boas condições de infraestrutura (equipamentos, mobiliários, espaço físico) na CAF

4. Capacitar os profissionais Farmacêuticos e demais envolvidos na recepção/distribuição de medicamentos no município.	Capacitação realizada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
--	-----------------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar supervisões periódicas nos locais de distribuição

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais



### DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

#### OBJETIVO Nº 3.1 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter os Programas de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Agentes de Endemias.	Programas mantidos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Custear as equipes de Vigilância										
Ação Nº 2 - Manter o serviço funcionando adequadamente com disponibilidade de insumos, estrutura física, de equipamentos e de pessoal, e veículo para as ações										
2. Alimentar com a frequência estabelecida pelo Ministério da Saúde os sistemas de informações relativos à Vigilância em Saúde.	Sistemas alimentados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Capacitar/Atualizar os profissionais responsáveis										
Ação Nº 2 - Manter equipamentos de informática em bom estado										
Ação Nº 3 - Adquirir novos equipamentos quando necessário										



3. Buscar o cumprimento da meta mínima estabelecida no PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.	Metas alcançadas	Percentual		90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Planejar ações necessárias ao alcance das metas								
Ação Nº 2 - Monitorar os resultados								
Ação Nº 3 - Manter atualizados os bancos de dados, dos sistemas de informação relacionadas à Vigilância em Saúde								
Ação Nº 4 - Capacitar os técnicos da vigilância epidemiológica em investigação de surtos e eventos de risco que possam se constituir em emergências em saúde pública								
4. Qualificar profissionais de saúde em Vigilância em Saúde.	Capacitação realizada	Número		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer quais as áreas que necessitam maior atenção e programar capacitação/atualização para os servidores que nela atuam								
5. Manter atualizado o cadastro e inspecionar os estabelecimentos no município.	Estabelecimentos cadastrados	Percentual		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o cadastro periodicamente								
Ação Nº 2 - Inspecionar e notificar quando necessário								



6. Executar ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário com meta mínima de 80% dos estabelecimentos inspecionados.	Estabelecimentos inspecionados	Percentual		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar (adquirir ou locar) veículo/moto especifica para desenvolver as ações de Vigilância								
Ação Nº 2 - Atender 100% das denúncias, reclamações e solicitações referentes à Vigilância sanitária								
7. Atualizar o cadastro e monitorar as fontes alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano.	Fontes cadastradas	Percentual		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar trabalho educativo junto à população usuária da fonte								
Ação Nº 2 - Realizar mensalmente, em pontos estratégicos, a vigilância da qualidade da água de consumo humano, disponibilizada pelo Sistema de Abastecimento Público em conformidade com a legislação vigente								
Ação Nº 3 - Mapear as fontes antigas e novas								
Ação Nº 4 - Alimentar o Sistema de Informação da Qualidade da água - SISÁGUA								
8. Capacitar Profissionais da Rede Municipal para prevenção, detecção de acidentes de trabalho.	Profissionais capacitados	Percentual		100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Capacitar sobre a prevenção, detecção e notificação de acidentes de trabalho								



9. Implementar ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas Unidades Básicas de Saúde.	Unidades com ações desenvolvidas	Percentual		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular, em parceria com a atenção primária ações voltadas para um estilo de vida saudável na população								
Ação Nº 2 - Monitoramento dos fatores de risco e monitoramento da morbidade e mortalidade específica das doenças não transmissíveis								
10. Implementar a realização de campanhas educativas voltadas para a prevenção de acidentes e violência.	Unidades com campanhas educativas	Percentual		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir cronograma de campanhas								
Ação Nº 2 - Desenvolver ações em conjunto com outras Secretarias								
Ação Nº 3 - Monitorar os casos notificados								
11. Alcançar a cobertura vacinal preconizada para população.	Cobertura alcançada	Percentual		95,00	95,00	Percentual	80,00	84,21
Ação Nº 1 - Planejamento e divulgação das campanhas								
Ação Nº 2 - Realizar trabalho de busca ativa aos não vacinados ou com o esquema incompleto através dos ACS								



12.	Qualificar profissionais de saúde do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.	Profissionais capacitados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe atualizada através de capacitação, sobre as alterações no calendário de vacinação										
13.	Qualificar profissionais de saúde em ações de prevenção, detecção e manejo clínico das IST/HIV/AIDS.	Profissionais da atenção primária capacitados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Programar e promover um encontro por ano para atualização dos profissionais										
14.	Realizar vigilância e análise dos óbitos registrados.	Óbitos investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar o Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal para analisar 100% dos óbitos infantis investigados										
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos										



15. Aquisição de equipamento e Material Permanente para execução das atividades da Vigilância em Saúde de acordo com projetos/necessidades apresentadas.	Unidade assistida	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar projeto e/ou listar a necessidade de aquisição definindo prioridades									
Ação Nº 2 - Definir os recursos									
Ação Nº 3 - Adquirir os equipamentos através de licitação									
<b>DIRETRIZ Nº 4 - QUALIFICAR O ACESSO A PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover ações relacionadas com a criação e manutenção de infraestrutura para prestação de serviços em unidades de atenção especializada;</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano LinhaBase</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>



	e avaliação da meta						medida Meta		
1. Manter as Unidades de atenção especializada: SAMU, Hospital Municipal, Centro de Especialidades, Fisioterapia, Laboratório, TFD.	Recurso de custeio com repasse frequente	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentação mensal dos bancos de dados de produção									
Ação Nº 2 - Manter as equipes de profissionais necessários para o bom funcionamento dos serviços									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos e materiais necessários ao desenvolvimento dos serviços de saúde									
Ação Nº 4 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e veículos utilizados na assistência em todos os serviços									
Ação Nº 5 - Capacitar periodicamente os servidores lotados nos serviços									
2. Ampliar o acesso à assistência ambulatorial para reduzir o tempo de espera por exames e consultas.	Ampliar as especialidades contratadas	Número			6	1	Número	0	0



Ação Nº 1 - Utilização de sistema de agendamento informatizado

Ação Nº 2 - Manutenção da fila de espera atualizada

Ação Nº 3 - Monitoramento dos percentuais de aproveitamento das consultas agendadas

Ação Nº 4 - Realização de mutirão de atendimentos periodicamente

Ação Nº 5 - Capacitação periódica do pessoal da central de marcação

Ação Nº 6 - Adesão aos programas do governo para ampliação do atendimento para o fortalecimento da rede municipal de saúde e a ampliação do acesso a serviços especializados, assegurando atendimento oportuno, humanizado e resolutivo à população usuária do SUS.

3. Implementar fluxo de referência e contrarreferência para consultas especializadas.	Fluxo implementado	Número			1	1	Número	0	0
---	--------------------	--------	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo de atendimento dentro e fora do território

Ação Nº 2 - Divulgação desse fluxo junto aos Serviços de Saúde

Ação Nº 3 - Atualização periódica do instrumento

4. Implantar o programa de cirurgias	Serviço implantado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
--------------------------------------	--------------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------



eletivas na unidade hospitalar.									
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e insumos necessários;									
Ação Nº 2 - Ampliação da equipe técnica;									
5.	Adquirir ambulâncias.	Veículos adquiridos	Número		6	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Aquisição do veículo através de processo licitatório									
6.	Aquisição de veículo para TFD.	Veículo adquirido	Número		1	Não programada	Número		
7.	Aquisição de equipamentos para unidades de atenção especializada	Unidades equipadas	Número	0	3	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Buscar recurso para aquisição dos equipamentos através de propostas e ou recurso próprio									
Ação Nº 2 - Levantamento da necessidade de equipamentos e para quais unidades									



8.	Construção, ampliação e reforma de unidades de assistência especializada (Hospital Municipal Josina Godoy, Laboratório Municipal, SAMU e o Centro de especialidades médicas).	Unidades adequadas	Número		0	3	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Construção da Sede do SAMU Municipal										
Ação Nº 2 - Reforma e/ou ampliação do Hospital Municipal Josina Godoy										
Ação Nº 3 - Reformar o espaço físico do Laboratório										
Ação Nº 4 - Adequar espaço para o Centro de Especialidades										
9.	Aquisição de equipamentos para realização de consultas oftalmológicas.	Equipamento adquirido	Número			1	Não programada	Número		



10. Contratar serviços assistenciais de forma complementar de acordo com as necessidades apresentadas pela regulação de acesso.	Contratualização realizada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo de contratação de serviços baseado na demanda reprimida									
Ação Nº 2 - Monitoramento dos serviços ofertados									
<b>DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUS E DO CONTROLE SOCIAL.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 5 .1 - Desenvolver suporte operacional e administrativo, qualificação da gestão do trabalho e do controle social;</b>									
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. Elaborar os Instrumentos de gestão preconizados em lei.	Instrumentos elaborados e aprovados no CMS	Percentua			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00



Ação Nº 1 - Participar da elaboração dos instrumentos de planejamento orçamentário (PPA, LDO e LOA), de forma integrada com os serviços municipais de saúde

Ação Nº 2 - Elaborar os instrumentos de gestão dentro dos prazos estabelecidos na legislação em vigor

Ação Nº 3 - Submeter esses instrumentos à aprovação do Conselho de Saúde

2. Garantir a realização de atividade de educação continuada para os/as conselheiros (as) de saúde.	Capacitação anual	Número			1	1	Número	0	0
---	-------------------	--------	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Custear as despesas para os conselheiros participarem de capacitação

3. Realizar conferências de saúde atendendo o calendário nacional, estadual e municipal.	Conferências realizadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	-------------------------	------------	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Acompanhamento do calendário de conferências e apoiar o conselho de saúde na realização

4. Realizar concurso ou seleção pública/contratação, respeitada a necessidade de	Concurso realizado	Número			1	1	Número	0	0
--	--------------------	--------	--	--	---	---	--------	---	---



recomposição ou ampliação do quadro de pessoal.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das funções/cargos/profissionais necessários para o bom funcionamento dos serviços de saúde;										
5. Participação da gestão e técnicos nos espaços de governança do SUS.	Presença nas reuniões	nas	Percentua l			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar Gestor e Técnicos para participar de colegiados regionais e grupos técnicos										
6. Divulgar intersetorialmente e com os usuários do SUS orientação sobre fluxos assistenciais da Regulação e situação das marcações de consultas e exames.	Divulgação realizada		Percentua l			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter os fluxos e relatórios atualizados										
Ação Nº 2 - Divulgar entre os técnicos e serviços de saúde										
Ação Nº 3 - Levar para discussão nas reuniões técnicas e intersetoriais da Secretaria, as atualizações dos fluxos e os relatórios										



7. Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do município.	Estabelecimento s com caixa de sugestão	Percentua l			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
--	---	-------------	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Confeccionar caixas de sugestão e distribuir entre os serviços no território

Ação Nº 2 - Avaliar periodicamente o conteúdo das caixas

8. Garantir a oferta regular de educação permanente para os profissionais de saúde, também através da prática de ensinoaprendizagem nos ambientes de trabalho.	Profissionais capacitados	Percentua l			70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
--	---------------------------	-------------	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar e /ou participar de capacitações oferecidas aos profissionais da Secretaria, inclusive de forma on-line

Ação Nº 2 - Realizar estudo de caso de situações mais complexas

## **DIRETRIZ Nº 6 - ENFRENTAMENTO À SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS.**

**OBJETIVO Nº 6 .1 - Estabelecer respostas coordenadas no âmbito do Município, mantendo consonância com as definições dos níveis de gestão estadual e federal, adotando medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19);**



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. Manter fluxo ambulatorial de atendimentos para as Síndromes Gripais em funcionamento e leitos no hospital municipal.	Leitos realocados	Número			2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Atualizar e/ou adotar protocolos									
Ação Nº 2 - Divulgação entre a equipe dos protocolos adotados									
2. Alcançar a cobertura vacinal alcançada para o COVID-19.	Cobertura vacinal alcançada	Percentual			95,00	95,00	Percentual	27,47	28,92
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas para estimular a população a ser vacinada									
Ação Nº 2 - Monitorar as faltas e realizar busca ativa									
3. Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes do pós COVID19.	Unidade adequada para o atendimento	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as ocorrências de casos e inserir os pacientes na rede de atendimento do município									

### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter o cadastro de famílias atualizado;	0,00	100,00
	Manter fluxo ambulatorial de atendimentos para as Síndromes Gripais em funcionamento e leitos no hospital municipal.	2	0
	Elaborar os Instrumentos de gestão preconizados em lei.	100,00	100,00
	Manter as Unidades de atenção especializada: SAMU, Hospital Municipal, Centro de Especialidades, Fisioterapia, Laboratório, TFD.	100,00	100,00
	Manter os Programas de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Agentes de Endemias.	100,00	100,00
	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	100,00	100,00
	Garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.	100,00	80,00
	Custear as atividades das unidades básicas de saúde e programas estratégicos;	0,00	100,00
	Alcançar a cobertura vacinal para o COVID-19.	95,00	27,47
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para os/as conselheiros (as) de saúde.	1	0
	Ampliar o acesso à assistência ambulatorial para reduzir o tempo de espera por exames e consultas.	1	0
	Alimentar com a frequência estabelecida pelo Ministério da Saúde os sistemas de informações relativos à Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Manter regular o abastecimento de Unidades e distribuição gratuita de medicamentos no município.	100,00	80,00
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos.	80,00	94,60
	Intensificar a realização de mamografia Razão entre exames de atingir a razão de 0,15 de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos) cadastradas nas Unidades de Saúde.	0,15	0,05
Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes do pós COVID19.	1	1	



Realizar conferências de saúde atendendo o calendário nacional, estadual e municipal.	100,00	100,00
---	--------	--------

Implementar fluxo de referência e contrarreferência para consultas especializadas.	1	0
Buscar o cumprimento da meta mínima estabelecida no PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.	90,00	100,00
Manter o bom funcionamento da central de abastecimento – CAF.	1	1
Manter as Unidades da Rede de Saúde Mental.	1	1
Realizar concurso ou seleção pública/contratação, respeitada a necessidade de recomposição ou ampliação do quadro de pessoal.	1	0
Implantar o programa de cirurgias eletivas na unidade hospitalar.	1	1
Qualificar profissionais de saúde em Vigilância em Saúde.	1	1
Capacitar os profissionais Farmacêuticos e demais envolvidos na recepção/distribuição de medicamentos no município.	1	1
Garantir a referência terapêutica para pacientes de saúde mental.	100,00	100,00
Participação da gestão e técnicos nos espaços de governança do SUS.	100,00	70,00
Adquirir ambulâncias.	2	3
Manter atualizado o cadastro e inspecionar os estabelecimentos no município.	100,00	100,00
Garantir veículo para ações da equipe de Saúde Mental;	1	1
Divulgar intersetorialmente e com os usuários do SUS orientação sobre fluxos assistenciais da Regulação e situação das marcações de consultas e exames.	100,00	50,00
Executar ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário com meta mínima de 80% dos estabelecimentos inspecionados.	80,00	80,00
Construção de polos de academia da saúde;	1	0



Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do município.	100,00	50,00
Aquisição de equipamentos para unidades de atenção especializada	100	1
Atualizar o cadastro e monitorar as fontes alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano.	100,00	100,00
Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção;	100,00	80,00
Construção de unidades/postos de saúde;	1	0
Garantir a oferta regular de educação permanente para os profissionais de saúde, também através da prática de ensino-aprendizagem nos ambientes de trabalho.	70,00	70,00
Construção, ampliação e reforma de unidades de assistência especializada (Hospital Municipal Josina Godoy, Laboratório Municipal, SAMU e o Centro de especialidades médicas).	100	1
Capacitar Profissionais da Rede Municipal para prevenção, detecção de acidentes de trabalho.	100,00	90,00
Elaborar documentos que orientem para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros).	1	0
Construção de ponto de apoio;	1	0
Implementar ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
Desenvolver em toda a Rede ações que promovam o cuidado à pessoa idosa.	100,00	90,00
Implementar a estratégia "Amamenta e Alimenta Brasil" nas USF em todo território;	100,00	100,00
Contratar serviços assistenciais de forma complementar de acordo com as necessidades apresentadas pela regulação de acesso.	1	1
Implementar a realização de campanhas educativas voltadas para a prevenção de acidentes e violência.	100,00	100,00



Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários.	100,00	100,00
Realizar anualmente capacitações aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento a populações específicas.	1	2
Alcançar a cobertura vacinal preconizada para população.	95,00	80,00

Implantar Linha do cuidado da saúde LGBTI na rede de atenção à saúde municipal.	100,00	50,00	
Realizar adesão e manter as atividades do PSE.	1	1	
Qualificar profissionais de saúde do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.	100,00	100,00	
Acompanhar e monitorar a condição sanitária na unidade prisional.	1	1	
Qualificar profissionais de saúde em ações de prevenção, detecção e manejo clínico das IST/HIV/AIDS.	100,00	100,00	
Garantir transporte aos usuários com necessidade de tratamento de hemodiálise na zona rural.	100,00	90,00	
Realizar vigilância e análise dos óbitos registrados.	100,00	100,00	
Aquisição de equipamento e Material Permanente para execução das atividades da Vigilância em Saúde de acordo com projetos/necessidades apresentadas.	1	0	
301 - Atenção Básica	Manter o cadastro de famílias atualizado;	0,00	100,00
	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	100,00	100,00
	Garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.	100,00	80,00
	Custear as atividades das unidades básicas de saúde e programas estratégicos;	0,00	100,00



Manter regular o abastecimento de Unidades e distribuição gratuita de medicamentos no município.	100,00	80,00
Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos.	80,00	94,60
Intensificar a realização de mamografia Razão entre exames de atingir a razão de 0,15 de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos) cadastradas nas Unidades de Saúde.	0,15	0,05
Manter o bom funcionamento da central de abastecimento – CAF.	1	1
Manter as Unidades da Rede de Saúde Mental.	1	1
Capacitar os profissionais Farmacêuticos e demais envolvidos na recepção/distribuição de medicamentos no município.	1	1
Garantir a referência terapêutica para pacientes de saúde mental.	100,00	100,00
Garantir veículo para ações da equipe de Saúde Mental;	1	1
Construção de polos de academia da saúde;	1	0
Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção;	100,00	80,00
Construção de unidades/postos de saúde;	1	0
Elaborar documentos que orientem para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros).	1	0
Construção de ponto de apoio;	1	0
Desenvolver em toda a Rede ações que promovam o cuidado à pessoa idosa.	100,00	90,00
Implementar a estratégia “Amamenta e Alimenta Brasil” nas USF em todo território;	100,00	100,00
Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários.	100,00	100,00



Realizar anualmente capacitações aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento a populações específicas.	1	2
Implantar Linha do cuidado da saúde LGBTI na rede de atenção à saúde municipal.	100,00	50,00
Realizar adesão e manter as atividades do PSE.	1	1
Qualificar profissionais de saúde do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.	100,00	100,00
Acompanhar e monitorar a condição sanitária na unidade prisional.	1	1
Qualificar profissionais de saúde em ações de prevenção, detecção e manejo clínico das IST/HIV/AIDS.	100,00	100,00

	Garantir transporte aos usuários com necessidade de tratamento de hemodiálise na zona rural.	100,00	90,00
	Realizar vigilância e análise dos óbitos registrados.	100,00	100,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	- Manter as Unidades de atenção especializada: SAMU, Hospital Municipal, Centro de Especialidades, Fisioterapia, Laboratório, TFD.	100,00	100,00
	Ampliar o acesso à assistência ambulatorial para reduzir o tempo de espera por exames e consultas.	1	0
	Implementar fluxo de referência e contrarreferência para consultas especializadas.	1	0
	Manter as Unidades da Rede de Saúde Mental.	1	1
	Implantar o programa de cirurgias eletivas na unidade hospitalar.	1	1
	Garantir a referência terapêutica para pacientes de saúde mental.	100,00	100,00
	Adquirir ambulâncias.	2	3
	Garantir veículo para ações da equipe de Saúde Mental;	1	1
	Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção;	100,00	80,00
Aquisição de equipamentos para unidades de atenção especializada	100	1	





	Construção, ampliação e reforma de unidades de assistência especializada (Hospital Municipal Josina Godoy, Laboratório Municipal, SAMU e o Centro de especialidades médicas).	100	1
	Desenvolver em toda a Rede ações que promovam o cuidado à pessoa idosa.	100,00	90,00
	Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários.	100,00	100,00
	Contratar serviços assistenciais de forma complementar de acordo com as necessidades apresentadas pela regulação de acesso.	1	1
	Implantar Linha do cuidado da saúde LGBTI na rede de atenção à saúde municipal.	100,00	50,00
	Garantir transporte aos usuários com necessidade de tratamento de hemodiálise na zona rural.	100,00	90,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter regular o abastecimento de Unidades e distribuição gratuita de medicamentos no município.	100,00	80,00
	Manter o bom funcionamento da central de abastecimento – CAF.	1	1
	Capacitar os profissionais Farmacêuticos e demais envolvidos na recepção/distribuição de medicamentos no município.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Manter os Programas de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Agentes de Endemias.	100,00	100,00
	Alimentar com a frequência estabelecida pelo Ministério da Saúde os sistemas de informações relativos à Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Buscar o cumprimento da meta mínima estabelecida no PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.	90,00	100,00
	Qualificar profissionais de saúde em Vigilância em Saúde.	1	1
	Manter atualizado o cadastro e inspecionar os estabelecimentos no município.	100,00	100,00
	Executar ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário com meta mínima de 80% dos estabelecimentos inspecionados.	80,00	80,00
	Atualizar o cadastro e monitorar as fontes alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano.	100,00	100,00
	Capacitar Profissionais da Rede Municipal para prevenção, detecção de acidentes de trabalho.	100,00	90,00
	Implementar ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
Implementar a realização de campanhas educativas voltadas para a prevenção de acidentes e violência.	100,00	100,00	

Alcançar a cobertura vacinal preconizada para população.	95,00	80,00
Qualificar profissionais de saúde do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.	100,00	100,00
Acompanhar e monitorar a condição sanitária na unidade prisional.	1	1

Qualificar profissionais de saúde em ações de prevenção, detecção e manejo clínico das IST/HIV/AIDS.	100,00	100,00
Realizar vigilância e análise dos óbitos registrados.	100,00	100,00
Aquisição de equipamento e Material Permanente para execução das atividades da Vigilância em Saúde de acordo com projetos/necessidades apresentadas.	1	0

**305 - Vigilância Epidemiológica**

Manter os Programas de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Agentes de Endemias.	100,00	100,00
Alimentar com a frequência estabelecida pelo Ministério da Saúde os sistemas de informações relativos à Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
Buscar o cumprimento da meta mínima estabelecida no PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.	90,00	100,00
Qualificar profissionais de saúde em Vigilância em Saúde.	1	1
Manter atualizado o cadastro e inspecionar os estabelecimentos no município.	100,00	100,00
Executar ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário com meta mínima de 80% dos estabelecimentos inspecionados.	80,00	80,00
Atualizar o cadastro e monitorar as fontes alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano.	100,00	100,00
Capacitar Profissionais da Rede Municipal para prevenção, detecção de acidentes de trabalho.	100,00	90,00
Desenvolver em toda a Rede ações que promovam o cuidado à pessoa idosa.	100,00	90,00
Implementar ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
Implementar a realização de campanhas educativas voltadas para a prevenção de acidentes e violência.	100,00	100,00
Implantar Linha do cuidado da saúde LGBTI na rede de atenção à saúde municipal.	100,00	50,00
Alcançar a cobertura vacinal preconizada para população.	95,00	80,00



Qualificar profissionais de saúde do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.	100,00	100,00
Acompanhar e monitorar a condição sanitária na unidade prisional.	1	1
Qualificar profissionais de saúde em ações de prevenção, detecção e manejo clínico das IST/HIV/AIDS.	100,00	100,00
Realizar vigilância e análise dos óbitos registrados.	100,00	100,00
Aquisição de equipamento e Material Permanente para execução das atividades da Vigilância em Saúde de acordo com projetos/necessidades apresentadas.	1	0





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	26.600,00	26.600,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.600,00	32.600,00
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	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
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	2.000,00	2.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
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) -.

## Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise dos indicadores da Programação Anual de Saúde revela um cenário de fortalecimento da Atenção Primária, mas aponta desafios estruturais que impactam diretamente a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Destacam-se os seguintes pontos:

### 1. Eficácia na Prevenção e Rastreamento Populacional

O município demonstra excelente desempenho no rastreamento do câncer de colo do útero (118% da meta). Do ponto de vista sanitário, isso indica uma busca ativa eficiente e uma rede de coleta descentralizada. No entanto, o baixo desempenho no rastreamento mamográfico (33,3% da meta) sinaliza um gargalo no acesso aos serviços de média complexidade. Este desequilíbrio sugere a necessidade de repactuar o fluxo de regulação ou ampliar a oferta de transporte sanitário para os centros de imagem.

### 2. Vigilância Epidemiológica e Ciclos de Vida

As metas de imunização e o acompanhamento de populações específicas (como o Programa Saúde na Escola e Saúde Mental) mantêm a estabilidade do quadro epidemiológico local. Contudo, o índice de 80% no acompanhamento de crianças nos primeiros 2 anos é um sinal de alerta para a vigilância. A quebra da integralidade nesse ciclo de vida pode elevar os índices de internações por causas sensíveis à atenção primária (ICSAP), exigindo uma busca ativa mais rigorosa por parte das equipes de Saúde da Família.

### 3. O Gargalo da Infraestrutura e Tecnologia (Vigilância de Dados)

Na saúde pública moderna, a informação é o principal insumo para a tomada de decisão. Com a informatização da coleta de dados, o monitoramento da situação de saúde do território ocorre de forma analógica e lenta, o que prejudica o planejamento baseado em evidências e a alimentação correta dos sistemas de informação (e-SUS).

### 4. Humanização e Linhas de Cuidado

A implementação da estratégia "Amamenta e Alimenta Brasil" (100%) e o avanço na Linha de Cuidado para populações específicas refletem um esforço em atender às Políticas Nacionais de Equidade. A análise sanitária indica que o município está em fase de transição de um modelo puramente biomédico para um modelo de atenção integral, focado nas vulnerabilidades sociais.

### 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**.



## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 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 Transferências de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios 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	1.135.368,19	9.752.782,36	126.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.387,86	11.035.538,41
	Capital	0,00	0,00	565.235,59	20.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585.615,59
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.913.411,92	5.277.847,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.191.259,38
	Capital	0,00	0,00	123.000,00	314.307,40	0,00	0,00	0,00	0,00	99.392,60	536.700,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	31.178,88	7.157,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.336,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	276.058,22	94.729,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370.787,45
	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	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	920,00
	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	934.087,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.818,70	962.906,02
	Capital	0,00	329,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329,90
TOTAL		0,00	8.290.434,43	15.821.672,22	460.687,40	0,00	0,00	0,00	0,00	149.599,16	24.722.393,21

(\*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde. Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)



## 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,33 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,47 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,18 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,03 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.750,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,28 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,12 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	62,81 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,54 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	61,09 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,97 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100





RECEITA DE IMPOSTOS (I)		4.347.000,00	4.347.000,00	3.864.805,97	88,91					
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU		77.500,00	77.500,00	70.613,88	91,11					
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI		33.500,00	33.500,00	57.478,31	171,58					
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		2.924.000,00	2.924.000,00	1.756.319,86	60,07					
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF		1.312.000,00	1.312.000,00	1.980.393,92	150,94					
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		43.080.000,00	43.080.000,00	44.986.998,88	104,43					
Cota-Parte FPM		31.584.000,00	31.584.000,00	31.718.875,81	100,43					
Cota-Parte ITR		2.000,00	2.000,00	3.381,43	169,07					
Cota-Parte do IPVA		941.000,00	941.000,00	1.100.476,03	116,95					
Cota-Parte do ICMS		10.518.000,00	10.518.000,00	12.128.979,63	115,32					
Cota-Parte do IPI - Exportação		35.000,00	35.000,00	35.285,98	100,82					
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais		0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)		47.427.000,00	47.427.000,00	48.851.804,85	103,00					
DESPESAS COM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas Restos a Pagar Não Processados (g)	em
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.106.000,00	1.325.687,53	1.135.368,19	85,64	1.135.368,19	85,64	1.128.066,41	85,09	0,00	
Despesas Correntes	1.047.000,00	1.315.358,93	1.135.368,19	86,32	1.135.368,19	86,32	1.128.066,41	85,76	0,00	
Despesas de Capital	59.000,00	10.328,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.607.950,00	6.412.522,47	5.913.411,92	92,22	5.913.411,92	92,22	5.852.803,75	91,27	0,00	



Despesas Correntes	6.379.100,00	6.372.691,07	5.913.411,92	92,79	5.913.411,92	92,79	5.852.803,75	91,84	0,00
Despesas de Capital	228.850,00	39.831,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	113.200,00	43.130,00	31.178,88	72,29	31.178,88	72,29	5.197,22	12,05	0,00
Despesas Correntes	108.200,00	38.130,00	31.178,88	81,77	31.178,88	81,77	5.197,22	13,63	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	264.200,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	249.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	252.000,00	348.000,00	276.058,22	79,33	276.058,22	79,33	276.058,22	79,33	0,00
Despesas Correntes	242.000,00	338.000,00	276.058,22	81,67	276.058,22	81,67	276.058,22	81,67	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.139.300,00	1.095.567,72	934.417,22	85,29	934.417,21	85,29	928.931,34	84,79	0,01
Despesas Correntes	1.004.700,00	1.062.967,72	934.087,32	87,88	934.087,31	87,88	928.601,44	87,36	0,01
Despesas de Capital	134.600,00	32.600,00	329,90	1,01	329,90	1,01	329,90	1,01	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	9.486.650,00	9.233.907,72	8.290.434,43	89,78	8.290.434,42	89,78	8.191.056,94	88,71	0,01
<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs</b>				<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>		<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>	



Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	8.290.434,43	8.290.434,42	8.191.056,94		
(-) 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 ASPSP 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	8.290.434,43	8.290.434,42	8.191.056,94		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	7.327.770,72				
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	962.663,71	962.663,70	863.286,22		
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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,97	16,97	16,76		
<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
	Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>EXERCÍCIO DO 2º EMPENHO</b>	<b>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</b>	<b>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</b>	<b>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se</b>	<b>Total inscrito em RP no exercício (p)</b>	<b>RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)</b>	<b>Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se</b>	<b>Total de RP pagos (s)</b>	<b>Total de RP a pagar (t)</b>	<b>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</b>	<b>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))</b>
Empenhos de 2025	7.327.770,72	8.290.434,43	962.663,71	99.377,49	0,00	0,00	0,00	99.377,49	0,00	962.663,71
Empenhos de 2024	6.752.410,97	6.813.721,09	61.310,12	112.683,82	288.212,62	0,00	49.190,81	62.951,02	541,99	348.980,75

Empenhos de 2023	5.936.756,98	7.650.641,75	1.713.884,77	28.588,36	0,00	0,00	0,00	28.588,36	0,00	1.713.884,77
Empenhos de 2022	4.831.139,35	6.192.577,36	1.361.438,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.361.438,01
Empenhos de 2021	3.920.350,23	4.146.545,13	226.194,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	226.194,90
Empenhos de 2020	2.747.837,78	3.447.439,01	699.601,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	699.601,23
Empenhos de 2019	3.101.355,84	4.351.562,34	1.250.206,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250.206,50
Empenhos de 2018	2.730.206,88	3.786.640,40	1.056.433,52	0,00	56.399,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.112.832,72



Empenhos de 2017	2.729.495,76	3.795.090,11	1.065.594,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.065.594,35
Empenhos de 2016	2.812.196,70	5.238.489,56	2.426.292,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.426.292,86
Empenhos de 2015	2.518.812,00	3.877.526,25	1.358.714,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.358.714,25
Empenhos de 2014	2.276.679,81	4.001.216,84	1.724.537,03	0,00	59.595,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.784.132,68
Empenhos de 2013	2.066.683,64	3.937.642,75	1.870.959,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.870.959,11
<b>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")</b>										<b>0,00</b>
<b>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)</b>										<b>0,00</b>
<b>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)</b>										<b>0,00</b>
<b>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</b>				<b>Saldo Inicial (w)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final 1 (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))</b>		
					<b>Empenhadas (x)</b>	<b>Liquidadas (y)</b>	<b>Pagas (z)</b>			
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		
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>				<b>PREVISÃO INICIAL</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>				
						<b>Até o Bimestre (b)</b>	<b>% (b/a) x 100</b>			
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)				17.781.000,00	17.781.000,00	15.103.574,83	84,94			
Provenientes da União				17.309.000,00	17.309.000,00	14.996.446,99	86,64			
Provenientes dos Estados				472.000,00	472.000,00	107.127,84	22,70			

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)		17.781.000,00	17.781.000,00	15.103.574,83	84,94					
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas Restos a Pagar não Processados (g)	em
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.242.200,00	11.012.462,85	10.485.785,81	95,22	10.485.785,80	95,22	10.362.089,05	94,09	0,01	
Despesas Correntes	6.466.300,00	10.377.475,99	9.900.170,22	95,40	9.900.170,21	95,40	9.776.473,46	94,21	0,01	
Despesas de Capital	775.900,00	634.986,86	585.615,59	92,22	585.615,59	92,22	585.615,59	92,22	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	8.601.400,00	6.625.796,28	5.814.547,46	87,76	5.814.547,46	87,76	5.808.183,96	87,66	0,00	
Despesas Correntes	6.192.300,00	5.997.726,28	5.277.847,46	88,00	5.277.847,46	88,00	5.271.483,96	87,89	0,00	
Despesas de Capital	2.409.100,00	628.070,00	536.700,00	85,45	536.700,00	85,45	536.700,00	85,45	0,00	
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	181.700,00	62.500,00	7.157,58	11,45	7.157,58	11,45	7.157,58	11,45	0,00	
Despesas Correntes	174.700,00	55.500,00	7.157,58	12,90	7.157,58	12,90	7.157,58	12,90	0,00	
Despesas de Capital	7.000,00	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	974.700,00	7.896,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	959.700,00	2.896,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	15.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1.015.000,00	181.400,00	94.729,23	52,22	94.729,23	52,22	91.626,44	50,51	0,00	





(XXXVII)									
Despesas Correntes	1.000.000,00	166.400,00	94.729,23	56,93	94.729,23	56,93	91.626,44	55,06	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	30.000,00	30.000,00	920,00	3,07	920,00	3,07	920,00	3,07	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	30.000,00	920,00	3,07	920,00	3,07	920,00	3,07	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)	85.200,00	61.604,22	28.818,70	46,78	27.811,61	45,15	27.606,70	44,81	1.007,09
Despesas Correntes	52.600,00	53.315,00	28.818,70	54,05	27.811,61	52,16	27.606,70	51,78	1.007,09
Despesas de Capital	32.600,00	8.289,22	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)	18.130.200,00	17.981.660,27	16.431.958,78	91,38	16.430.951,68	91,38	16.297.583,73	90,63	1.007,10
<b>DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>DESPESAS PAGAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)</b>
			<b>Até o bimestre (d)</b>	<b>% (d/c) x 100</b>	<b>Até o bimestre (e)</b>	<b>% (e/c) x 100</b>	<b>Até o bimestre (f)</b>	<b>% (f/c) x 100</b>	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	8.348.200,00	12.338.150,38	11.621.154,00	94,19	11.621.153,99	94,19	11.490.155,46	93,13	0,01
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	15.209.350,00	13.038.318,75	11.727.959,38	89,95	11.727.959,38	89,95	11.660.987,71	89,44	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	294.900,00	105.630,00	38.336,46	36,29	38.336,46	36,29	12.354,80	11,70	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.238.900,00	12.896,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.267.000,00	529.400,00	370.787,45	70,04	370.787,45	70,04	367.684,66	69,45	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	34.000,00	34.000,00	920,00	2,71	920,00	2,71	920,00	2,71	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.224.500,00	1.157.171,94	963.235,92	83,24	962.228,82	83,15	956.538,04	82,66	1.007,10
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	27.616.850,00	27.215.567,99	24.722.393,21	90,84	24.721.386,10	90,84	24.488.640,67	89,98	1.007,11
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	18.130.200,00	17.981.660,27	16.431.958,78	91,38	16.430.951,68	91,38	16.297.583,73	90,63	1.007,10
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.486.650,00	9.233.907,72	8.290.434,43	89,78	8.290.434,42	89,78	8.191.056,94	88,71	0,01

**FONTE: SIOPS, Pernambuco**

- 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\$ 1.816.494,00	197910 38
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.100.162,97	1068511 0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 537.372,00	527277 00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 9.000,00	9000 00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.292.789,00	4617670 7
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 18.000,70	18000 70
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.704.594,00	672728 91
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.527.464,00	714065 97
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.645.253,52	1645253 5
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 121.756,80	121756 80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000 00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000 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\$ 74.948,33	74948 33
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171 86

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 Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000657544202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.013.000,00	2.013.000,00	2.013.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	23.1 %
2025	36000709483202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	1.8 %
2025	36000712364202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000657579202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	5.1 %
2025	36000709443202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.027.464,00	1.027.464,00	1.027.464,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %
2025	36000710356202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.491.480,00	1.491.480,00	1.491.480,00	Executado Parcialmente		Dez/26	23.83 %
2025	36000710355202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS



## Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A subfunção Atenção Básica apresentou desempenho destacado, com 95,22% da dotação liquidada, refletindo adequada programação e regularidade na execução das ações. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial alcançou 87,76% de liquidação, indicando execução satisfatória e compatível com a programação financeira estabelecida.

As subfunções Vigilância Epidemiológica e Outras Subfunções apresentaram execução parcial, com percentuais de 52,22% e 45,15%, respectivamente. Observouse baixa execução nas subfunções Suporte Profilático e Terapêutico (11,45%) e Alimentação e Nutrição (3,07%), bem como inexecução na Vigilância Sanitária, situação que indica necessidade de reavaliação do planejamento e da programação das ações.

De forma geral, a execução das despesas liquidadas demonstra boa aderência entre planejamento e execução, com concentração dos gastos nas ações finalísticas e baixo impacto de restos a pagar, contribuindo para a regularidade da gestão fiscal e orçamentária da saúde.

Diante do exposto, conclui-se que o Município atendeu às exigências legais relativas à aplicação mínima de recursos em saúde (16,76%), apresentando regularidade na execução orçamentária e financeira das ASPS, nos termos da legislação vigente, devendo o acompanhamento ser mantido até o encerramento do exercício para consolidação do resultado anual.

### 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias. Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS).



## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão de Saloá, revela um sistema de saúde com êxitos na ampliação do acesso à Atenção Primária. O crescimento superior a 200% na produção da Atenção Primária, especialmente em visitas domiciliares (239.694 atendimentos), apresenta um fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e da presença das equipes no território. Consideramos positivo para a criação de vínculo e prevenção de agravos crônicos, que são as principais causas de morte no município (doenças circulatórias e neoplasias). Há uma pequena redução na realização de procedimentos diagnósticos, como testes rápidos, em comparação a 2024, mas já reforçamos o compromisso para melhoria desse resultado pois entendemos que o acompanhamento representa a detecção precoce de doenças transmissíveis (ISTs, Hepatites, etc.).

Através do relatório de ações realizadas ao longo do ano de 2025, demonstramos o compromisso da gestão municipal com a saúde pública, detalhando um cronograma intenso. Mais do que números, apresentamos aqui o resultado de um planejamento estratégico que priorizou a modernização da infraestrutura, a humanização do atendimento e, sobretudo, a prevenção. Através de campanhas mensais e investimentos em tecnologia e capacitação, buscamos não apenas tratar doenças, mas promover qualidade de vida, garantindo que o cuidado chegue a cada cidadão, da zona urbana às comunidades mais remotas.

### 1. Infraestrutura, Modernização e Equipamentos

Meses: Janeiro, Março, Abril, Junho, Outubro e Novembro.

A modernização da rede física e tecnológica é o pilar que sustenta a qualidade do atendimento. Durante o ano, o município investiu na reestruturação de serviços vitais, garantindo um ambiente seguro e equipado para pacientes e profissionais.

- Destaques: Ativação do bloco cirúrgico e modernização da Sala Vermelha (Jan); entrega da reforma da UBS Serrinha da Prata (Abr); nova estrutura da UBS Antônio Barros (Jun); reestruturação do RaioX (Nov).
- Impacto: Reduz o tempo de espera para diagnósticos e amplia a capacidade de resposta a emergências.

### 2. Fortalecimento da Atenção Primária e Saúde Preventiva

Meses: Janeiro, Fevereiro, Abril, Agosto e Outubro.

Focar na prevenção é reduzir a carga de doenças graves no futuro. As ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as campanhas de conscientização fortaleceram o vínculo entre a comunidade e o sistema de saúde.



- Destaques: Janeiro Branco (Saúde Mental); Fevereiro Laranja (Gravidez na Adolescência); Abril Azul (Autismo); Agosto Dourado (Aleitamento Materno); Outubro Rosa (Câncer de Mama); Novembro Azul (Câncer de Próstata).
- Impacto: Promove o diagnóstico precoce e a educação em saúde, fundamentais para a longevidade da população.

### **3 Imunização e Vigilância em Saúde**

Meses: Abril, Maio, Agosto, Setembro e Outubro.

As campanhas de vacinação e o combate a arboviroses foram intensificados para manter o controle epidemiológico e proteger os grupos mais vulneráveis de doenças evitáveis.

- Destaques: Vacinação contra Influenza (Abr/Maio); "10 minutos contra o Mosquito" (Ago); Dia D de vacinação contra COVID-19 (Set); Vacinação de crianças/adolescentes e antirrábica (Out).
- Impacto: Garante a imunidade coletiva e previne surtos de doenças como Dengue, Zika e Chikungunya.

### **4 Educação Permanente e Valorização dos Profissionais**

Meses: Março, Abril, Julho, Agosto e Setembro.

O investimento no capital humano é o que garante a eficiência dos protocolos clínicos. A capacitação contínua permite que a rede municipal esteja alinhada com as melhores práticas de saúde.



## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O exercício de 2025 foi marcado por uma gestão fiscal eficiente, com aplicação de 16,97% da receita própria em ações de saúde, superando o limite constitucional de 15%. O município logrou êxito em manter o custeio da máquina pública e ampliar a assistência direta.

Para o próximo exercício, as ações devem focar na implementação assistencial e na modernização da rede:

- Implantação de coleta digital de dados em todos os serviços com o monitoramento em tempo real do território e impacto indicadores de desempenho federal;
- Implementar mutirões de mamografias e fortalecer as campanhas de vacinação (especialmente COVID-19 e Influenza) para recuperar as metas de cobertura epidemiológica;
- Retomar a construção de Polo de Academia da Saúde e Unidade Básica de Saúde, e requalificação das UBS, visando a qualidade na estrutura física de
- Unidades de atendimento ao usuário do SUS;
- Realizar estudo de viabilidade para concurso público ou seleção simplificada, reduzindo a alta dependência de vínculos temporários, o que garantirá maior continuidade no cuidado;

Retomar os índices de realização de testes rápidos e ampliar as ações da Linha de Cuidado de populações específicas para assegurar a equidade no acesso.

PAULO CABRAL SILVA JUNIOR

Secretário(a) de Saúde

SALOÁ/PE, 2025

