

Relatório Anual de Gestão 2025

FERNANDO GUSTAVO DA VITORIA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	FUNDÃO
Região de Saúde	Metropolitana
Área	279,65 Km²
População	18.898 Hab
Densidade Populacional	68 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FUNDAO
Número CNES	6573673
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165182000107
Endereço	RUA LUIZA GON PRATTI 185
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ELEAZAR FERREIRA LOPES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FERNANDO GUSTAVO DA VITORIA
E-mail secretário(a)	semuscontabilpmf@gmail.com
Telefone secretário(a)	27981740601

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1994
CNPJ	14.884.701/0001-45
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FERNANDO GUSTAVO DA VITORIA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32456	34,00
ARACRUZ	1436.02	103363	71,98
BREJETUBA	342.507	13718	40,05

CARIACICA	279.975	376200	1.343,69
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12472	34,21
DOMINGOS MARTINS	1225.327	38236	31,20
FUNDÃO	279.648	18898	67,58
GUARAPARI	592.231	136311	230,17
IBATIBA	241.49	27543	114,05
IBIRAÇU	199.824	12304	61,57
ITAGUAÇU	530.388	14042	26,47
ITARANA	299.077	10975	36,70
JOÃO NEIVA	272.865	14295	52,39
LARANJA DA TERRA	456.985	11597	25,38
MARECHAL FLORIANO	286.102	18964	66,28
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13813	19,28
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45575	61,96
SANTA TERESA	694.532	23872	34,37
SERRA	553.254	579720	1.047,84
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25395	135,16
VIANA	311.608	79043	253,66
VILA VELHA	208.82	506779	2.426,87
VITÓRIA	93.381	343378	3.677,17

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA EVERALDINO SILVA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	CAMILA OLIVEIRA FRANCISCO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10
	Governo	2
	Trabalhadores	6
	Prestadores	2

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
28/02/2025	25/09/2025	12/03/2026

- Considerações

O presente Relatório Anual de Gestão tem como objetivo apresentar, de forma transparente e sistematizada, os principais resultados alcançados, ações desenvolvidas e indicadores de saúde monitorados ao longo do período, possibilitando a avaliação do desempenho da gestão e subsidiando o processo de planejamento das ações futuras.

No decorrer do ano, observou-se a consolidação de avanços importantes na ampliação do acesso aos serviços de saúde, evidenciada pelo aumento significativo da produção assistencial, bem como o enfrentamento de desafios relacionados ao perfil epidemiológico da população, marcado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, agravos decorrentes de causas externas e mudanças no comportamento demográfico.

Destaca-se o empenho da gestão no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, na qualificação da rede de atenção e na implementação de ações voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, sempre em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Por fim, este relatório reafirma o compromisso com a transparência, o monitoramento contínuo dos indicadores e a busca permanente pela melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, orientando a tomada de decisão e o aprimoramento das políticas públicas de saúde no município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório Anual de Gestão apresenta, de forma sintética, as principais ações desenvolvidas e os resultados alcançados pela saúde municipal ao longo do período, permitindo avaliar o desempenho dos serviços e orientar o planejamento das próximas ações. O documento reflete o compromisso da gestão com a organização da rede de atenção, a ampliação do acesso e a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	568	542	1.110
5 a 9 anos	622	604	1.226
10 a 14 anos	629	644	1.273
15 a 19 anos	609	620	1.229
20 a 29 anos	1.276	1.206	2.482
30 a 39 anos	1.289	1.302	2.591
40 a 49 anos	1.334	1.402	2.736
50 a 59 anos	1.189	1.287	2.476
60 a 69 anos	1.056	1.064	2.120
70 a 79 anos	556	567	1.123
80 anos e mais	230	302	532
Total	9.358	9.540	18.898

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 31/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
FUNDAO	271	241	210	224

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 31/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	122	77	79	81	67
II. Neoplasias (tumores)	118	156	140	179	136
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	21	10	10	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	26	20	24	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	4	6	15	3
VI. Doenças do sistema nervoso	26	23	33	32	21
VII. Doenças do olho e anexos	10	12	15	8	16
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	2	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	137	149	165	173	175
X. Doenças do aparelho respiratório	68	85	71	91	78
XI. Doenças do aparelho digestivo	122	211	169	167	177
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	57	44	51	84
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	29	52	59	52	53
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	115	93	102	121
XV. Gravidez parto e puerpério	228	215	205	191	182
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	24	26	27	28
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	13	6	15	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	41	34	36	50	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	176	189	210	199	187

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	29	39	56	47	37
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.288	1.503	1.445	1.516	1.435

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	39	7	4	6
II. Neoplasias (tumores)	26	30	27	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	8	10	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	6	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	10	11	2	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	42	48	26
X. Doenças do aparelho respiratório	11	15	10	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	8	12	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	3	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	5	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	3	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	33	19	20	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	185	155	148	150

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 31/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 A análise da tabela demonstra que a população total de **18.898 pessoas** apresenta distribuição equilibrada entre os sexos, com discreta predominância feminina. Observa-se maior concentração nas faixas etárias de **40 a 49 anos, seguida por 30 a 39 anos, 20 a 29 anos e 50 a 59 anos**, evidenciando um perfil populacional majoritariamente adulto e em idade economicamente ativa, **com destaque para a faixa de 40 a 49 anos como a mais representativa**.

Considerando essa predominância, as principais necessidades de saúde concentram-se no manejo e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias e doenças cardiovasculares.

Além disso, torna-se fundamental o fortalecimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo incentivo à prática de atividade física, alimentação saudável, controle do estresse e redução de fatores de risco como tabagismo e consumo de álcool.

Por fim, é essencial estruturar a rede de atenção para garantir cuidado contínuo e integral, com foco na atenção primária como ordenadora do cuidado.

3.2 A tabela evidencia a evolução do número de nascidos vivos no município de Fundão entre os anos de 2021 e 2024, observando-se uma tendência inicial de queda, seguida de leve recuperação. Em 2021 foram registrados 271 nascimentos, reduzindo para 241 em 2022 e atingindo o menor valor em 2023, com 210 nascidos vivos. Em 2024, há uma discreta elevação para 224, indicando possível estabilização após o período de declínio.

Do ponto de vista da saúde pública, esses dados indicam a necessidade de manutenção e qualificação das ações de atenção à saúde materno-infantil, com foco no pré-natal, parto seguro e acompanhamento do puerpério e da primeira infância. Além disso, é importante garantir o planejamento reprodutivo, fortalecer a vigilância do pré-natal de risco habitual e alto risco, e ajustar o dimensionamento dos serviços de saúde, considerando a possível redução da demanda por nascimentos, sem comprometer a qualidade da assistência.

3.3 A análise da morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulos da CID-10, no período de 2021 a 2025, demonstra um perfil epidemiológico marcado pela predominância de doenças crônicas e agravos externos. No ano de 2025, destacam-se como principais causas de internação as **doenças do aparelho circulatório (175)**, seguidas pelas **lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (187)**, gravidez, parto e

puerpério (182), doenças do aparelho digestivo (177) e doenças do aparelho geniturinário (121). Esses dados evidenciam a forte demanda por atenção às condições crônicas, causas externas e assistência materno-infantil.

Ao longo da série histórica, observa-se crescimento relevante nas **doenças do aparelho circulatório**, que passam de 137 internações em 2021 para 175 em 2025, configurando-se como o grupo mais crescente e consolidando-se como principal causa de morbidade hospitalar. Também chama atenção o aumento das **doenças do aparelho digestivo** e das **doenças geniturinárias**, além da manutenção de números elevados relacionados às causas externas, indicando um cenário que combina doenças crônicas, condições evitáveis e agravos por acidentes e violências.

Diante desse panorama, a gestão em saúde deve priorizar o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, com foco na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial, diabetes e doenças cardiovasculares, por meio de acompanhamento contínuo, estratificação de risco e ampliação do acesso a consultas e exames. É fundamental intensificar ações de promoção da saúde, como incentivo à alimentação saudável, prática de atividade física e combate ao tabagismo.

Além disso, é necessário implementar estratégias intersetoriais para redução das causas externas, incluindo ações de educação no trânsito, prevenção de violências e fortalecimento da vigilância epidemiológica. Também se destaca a importância de estruturar linhas de cuidado para doenças digestivas e geniturinárias, bem como ampliar o acesso a especialidades e exames diagnósticos.

Por fim, a gestão deve investir em monitoramento contínuo dos indicadores e qualificação da rede de atenção à saúde, visando reduzir internações evitáveis e melhorar a qualidade de vida da população.

3.4 A análise da mortalidade de residentes segundo capítulos da CID-10, no período de 2021 a 2024, evidencia um perfil marcado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis e causas externas. No ano mais recente disponível (2024), destacam-se como principais causas de óbito as **neoplasias (36 óbitos)**, seguidas pelas **doenças do aparelho circulatório (26)** e pelas **causas externas de morbidade e mortalidade (25)**. Também apresentam relevância as **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (14)**, as **doenças do sistema nervoso (9)** e as **doenças do aparelho digestivo (9)**, configurando um cenário que reflete o envelhecimento populacional e a transição epidemiológica.

Ao longo da série histórica, observa-se crescimento mais consistente nas **neoplasias**, que passam de 26 óbitos em 2021 para 36 em 2024, configurando-se como o grupo mais crescente e assumindo a principal causa de mortalidade no período recente. As doenças do aparelho digestivo e geniturinário também apresentam tendência de aumento, ainda que com menor magnitude, enquanto as doenças infecciosas e parasitárias demonstram redução expressiva ao longo dos anos.

Diante desse cenário, a gestão em saúde deve priorizar o fortalecimento das ações de prevenção e controle das doenças crônicas, com ênfase na ampliação do rastreamento e diagnóstico precoce de câncer (como mama, colo do útero, próstata e colorretal), além de garantir acesso oportuno ao tratamento oncológico. É fundamental intensificar o cuidado longitudinal na Atenção Primária, com foco no controle de hipertensão, diabetes e outros fatores de risco cardiovasculares.

Adicionalmente, torna-se necessário implementar estratégias intersetoriais para redução das causas externas, incluindo ações de prevenção de acidentes e violências, especialmente no trânsito. A promoção da saúde deve ser ampliada por meio de incentivo a hábitos saudáveis, como alimentação adequada, prática de atividade física e redução do consumo de álcool e tabaco. Também é importante qualificar a rede assistencial para o manejo de doenças neurológicas e metabólicas, bem como fortalecer a vigilância em saúde para monitoramento contínuo dos óbitos. Por fim, a gestão deve investir na organização das linhas de cuidado e na integração entre os níveis de atenção, visando reduzir mortes evitáveis e melhorar a qualidade de vida da população.

Ressalta-se a ausência de dados referentes à mortalidade do ano de 2025 na presente série histórica, o que limita uma análise mais atualizada e precisa do perfil epidemiológico da população. A indisponibilidade dessas informações pode comprometer o planejamento estratégico em saúde, dificultando a identificação de tendências recentes, a avaliação de impacto das ações já implementadas e a definição de prioridades mais assertivas para a gestão.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	103.233
Atendimento Individual	72.071
Procedimento	124.011
Atendimento Odontológico	1.891

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	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	12	30,60
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	197	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	154.649	780.063,74	-	-
03 Procedimentos clinicos	89.096	362.427,07	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	39	850,65	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	243.981	1.143.341,46	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	187	-
Total	187	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

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

4.1 Os dados da tabela foram extraídos do SISAB e a análise progressiva dos dados evidencia crescimento expressivo em todas as ações ao longo dos três quadrimestres, com maior intensidade do 1º para o 2º quadrimestre, seguido de manutenção do crescimento, porém em ritmo menor, do 2º para o 3º quadrimestre.

No indicador de **visita domiciliar**, observa-se um aumento de aproximadamente **111,9%** do 1º para o 2º quadrimestre, seguido de um crescimento de **49,3%** do 2º para o 3º. Já o **atendimento individual** apresentou elevação de **108,5%** no primeiro intervalo e **57,3%** no segundo, demonstrando forte expansão da assistência direta ao usuário.

Em relação aos **procedimentos**, houve crescimento de **108,3%** do 1º para o 2º quadrimestre e de **52,1%** do 2º para o 3º, indicando ampliação significativa da capacidade produtiva dos serviços. Por fim, o **atendimento odontológico** foi o que apresentou maior variação proporcional, com aumento de **169%** no primeiro período e **75,7%** no segundo, evidenciando expansão relevante desse tipo de atendimento.

De forma geral, os dados demonstram uma tendência consistente de ampliação da oferta e da produção dos serviços de saúde ao longo do ano, com destaque para o forte crescimento inicial e posterior consolidação das ações, o que pode refletir tanto a ampliação do acesso quanto a melhoria da organização dos serviços.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	2	10	12

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	9	0	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
Total	10	2	0	12

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02618132000107	Direito Público	Consulta médica especializada	ES / FUNDÃO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 16/03/2026.

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

5.1 A tabela apresenta a rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de gestão no período de dezembro de 2025, totalizando 12 unidades vinculadas ao SUS. Observa-se predominância da gestão municipal, responsável por 10 estabelecimentos, enquanto a gestão estadual responde por 2 unidades, não havendo estabelecimentos sob gestão dupla.

Entre os estabelecimentos existentes, destaca-se a Atenção Primária à Saúde, com três Centros de Saúde/Unidades Básicas, representando o maior quantitativo da rede. Os demais serviços municipais apresentam um estabelecimento cada, incluindo Unidade de Vigilância em Saúde, Pronto Atendimento, Policlínica, Central de Gestão em Saúde, Farmácia, Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado) e Centro de Atenção Psicossocial, demonstrando organização da rede com serviços diversificados e distribuídos por níveis de atenção.

No âmbito estadual, identificam-se uma Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência e uma Clínica/Centro de Especialidade, indicando participação complementar do estado principalmente em serviços especializados e de suporte à urgência.

De forma geral, os dados evidenciam que a rede assistencial é majoritariamente municipalizada, com o município assumindo a maior parte da execução das ações e serviços de saúde. Observa-se também uma rede estruturada com presença de serviços de atenção básica, especializada, urgência e apoio

diagnóstico, permitindo organização assistencial com diferentes pontos de atenção e suporte ao cuidado integral da população.

5.2 A tabela apresenta a rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, referente ao período de dezembro de 2025, totalizando 12 unidades vinculadas ao SUS. Observa-se predominância de estabelecimentos sob administração pública municipal, que somam 9 unidades, evidenciando que o município é o principal responsável pela execução direta das ações e serviços de saúde.

Na esfera estadual, identifica-se 1 estabelecimento classificado como órgão público do poder executivo estadual, demonstrando participação complementar do estado na rede assistencial. Não há estabelecimentos com gestão dupla entre as esferas administrativas.

Quanto às entidades empresariais, verifica-se a presença de 2 estabelecimentos classificados como sociedade empresária limitada, sendo 1 sob gestão municipal e 1 sob gestão estadual. Esses serviços indicam a participação complementar da iniciativa privada na oferta de ações e serviços ao SUS, geralmente vinculados a contratos ou credenciamentos.

De forma geral, os dados demonstram que a rede de saúde é majoritariamente pública e municipalizada, com participação reduzida do estado e apoio pontual de entidades empresariais. Essa configuração evidencia que o município assume papel central na organização e oferta dos serviços de saúde, contando com complementação estadual e privada para garantir a integralidade da assistência.

5.3 A tabela apresenta a participação do município em consórcios em saúde no ano de 2025, evidenciando a vinculação a um consórcio de natureza jurídica de direito público, com atuação na oferta de consultas médicas especializadas.

A adesão ao consórcio representa importante estratégia de regionalização da assistência, permitindo ao município complementar a oferta própria de especialidades médicas, reduzir a necessidade de encaminhamentos isolados e otimizar recursos financeiros e assistenciais. Esse modelo favorece ainda a organização da rede de atenção à saúde, garantindo maior resolutividade e acesso da população a consultas especializadas.

De forma geral, os dados demonstram que o município utiliza o consórcio como mecanismo complementar à rede local, fortalecendo a cooperação entre entes federados e contribuindo para a ampliação da oferta de serviços especializados no âmbito do SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	5	4	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	20	11	37	36
	Intermediados por outra entidade (08)	51	0	5	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	3	0	2	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)	2	6	23	27	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
	Bolsistas (07)	8	7	9	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	108	140	149	146	
	Intermediados por outra entidade (08)	18	39	65	66	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	10	13	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	59	58	70	71	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A tabela apresenta a distribuição dos postos de trabalho ocupados segundo a forma de contratação, no período de 2021 a 2024. Observa-se, inicialmente, que os vínculos de **estatutários e empregados públicos** representam a maior parte da força de trabalho ao longo de todo o período, com crescimento expressivo entre 2021 e 2023, passando de 108 para 149 profissionais, seguido de leve redução em 2024, com 146. Ainda assim, mantém-se como o principal vínculo, indicando predominância de contratos mais estáveis.

Os **profissionais intermediados por outra entidade** apresentaram crescimento contínuo e significativo no período analisado, passando de 18 em 2021 para 66 em 2024. Esse aumento progressivo demonstra maior utilização desse tipo de contratação para suprir demandas assistenciais, possivelmente relacionadas à ampliação de serviços ou recomposição de equipes.

A categoria de **bolsistas** também apresentou crescimento gradual, passando de 8 em 2021 para 12 em 2024, indicando ampliação moderada desse vínculo. Já os **autônomos** mantiveram quantitativo reduzido, com apenas 1 profissional em 2021 e ausência desse vínculo nos anos seguintes, evidenciando que essa forma de contratação não é predominante.

Destaca-se ainda o surgimento de **residentes e estagiários** a partir de 2023, com 10 profissionais, aumentando para 13 em 2024. Esse dado demonstra incorporação recente de atividades de ensino e formação no serviço, contribuindo para qualificação da assistência e fortalecimento institucional.

No que se refere aos **contratos temporários e cargos em comissão**, observa-se estabilidade na administração privada, com 1 posto em todos os anos analisados. Já na administração pública, há leve oscilação, com redução de 59 em 2021 para 58 em 2022, seguida de crescimento para 70 em 2023 e 71 em 2024, evidenciando tendência de ampliação desse tipo de vínculo nos últimos anos.

De forma geral, a análise demonstra crescimento do quantitativo de profissionais entre 2021 e 2024, com predominância de vínculos estatutários, porém com aumento relevante de contratações intermediadas e temporárias, o que pode indicar estratégia de flexibilização da força de trabalho para atender à expansão e à necessidade de manutenção dos serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 é Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento nas necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada, e utilizando da política de humanização;

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo 1.1 - Ampliar e qualificar os mecanismos que propiciem o acesso da atenção básica;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar as Unidades Básicas do Município de acordo com as legislações da RDC 50 a fim de humanizar o atendimento aos munícipes;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número			3	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para aquisição de equipamentos para a Unidade de Fundão.										
Ação Nº 2 - Monitorar o andamento do processo licitatório para a construção da Unidade de Timbuí.										
Ação Nº 3 - Avaliar as condições da estrutura física da Unidade de Praia Grande, a fim de elaborar projeto para adequações necessárias.										
2. Garantir a manutenção da cobertura populacional de Saúde Bucal;	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual		55,77	55,77
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de equipamentos odontológicos (gabinete odontológico completo, instrumentais odontológicos, insumos de consumo).										
Ação Nº 2 - Manter as equipes de saúde bucal completas.										
Ação Nº 3 - Realizar processo para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos.										
3. Garantir a manutenção dos veículos que realizam transporte sanitário e demandas da Secretária Municipal de Saúde;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	0,00	Percentual		100,00	0
Ação Nº 1 - Elaborar e implementar um cronograma de manutenção preventiva para todos os veículos, contemplando revisões periódicas, troca de óleo, alinhamento, balanceamento e inspeções de segurança										
Ação Nº 2 - Identificar e registrar as necessidades de manutenção corretiva com base em relatórios de uso e avarias.										
Ação Nº 3 - Garantir o orçamento adequado para a realização das manutenções, incluindo a compra de peças de reposição e contratação de serviços especializados.										
Ação Nº 4 - Treinar motoristas e gestores para identificar sinais de problemas nos veículos e agir preventivamente.										
4. Estender o horário de atendimento ambulatorial nas Unidades de Saúde do Município e/ou Implantar o programa saúde na hora	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	Não programada	Percentual			
5. Implantar o Programa de Saúde nas Escolas;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			1	Não programada	Número			
6. Ampliar a cobertura de ESF no distrito de Praia Grande;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			1	Não programada	Número			

7. Implementar as ações referentes a Saúde do Homem nas Unidades de Saúde.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			1	Não programada	Número			
8. Informatizar as Unidades Básicas de Saúde;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	Não programada	Percentual			
9. Implantar fluxos de atendimentos conforme a PNAB (Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde do Homem e Saúde do Idoso)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	Não programada	Percentual			
10. Manter atualizado o cadastro populacional de acordo com os sistemas de informação vigentes;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover capacitações para os profissionais sobre atualizações dos sistemas de informação vigentes.

Ação Nº 2 - Realizar ação de qualificação dos cadastros populacionais.

Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade dos instrumentos tecnológicos utilizados para realizar o cadastro populacional.

11. Instituir Núcleo de Atenção Primária, como forma de fortalecimento das ações em saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			1	Não programada	Número			
12. Fortalecer a Atenção Primária com a Assistência de Equipe multiprofissional.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual		171,18	171,18

Ação Nº 1 - Realizar capacitações quanto aos papéis da E-Multi.

Ação Nº 2 - Avaliar a possibilidade de ampliação da rede municipal do cuidado especializado a fim de fortalecer a assistência da E-Multi

13. Estabelecer o fluxo de atendimento aos pacientes de Saúde Mental.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			1	Não programada	Número			
---	---	---	--	--	---	----------------	--------	--	--	--

OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 1.2 - Ampliar e qualificar os mecanismos que propiciem o acesso da Atenção Especializado;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar e manter o Centro de Especialidades de Fundão.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			1	Não programada	Número			

2. Implantar a contra referência vinculando as Unidades de Saúde do município.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	Não programada	Percentual			
3. Implantar as Equipes de Apoio Psicossocial na Atenção Primária	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	Não programada	Percentual			
4. Garantir à atenção a saúde em diversos aspectos considerando as diversidades de gênero e pessoas em situação de vulnerabilidade e comunidades tradicionais.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamentos e mapeamentos para identificar as demandas específicas de cada grupo, como mulheres, LGBTQIA+, pessoas em situação de rua, povos indígenas, quilombolas e outras comunidades tradicionais. Ação Nº 2 - Promover escutas ativas e consultas públicas para entender as barreiras de acesso à saúde enfrentadas por esses grupos. Ação Nº 3 - Realizar treinamentos contínuos para profissionais de saúde sobre atenção integral e humanizada, considerando aspectos como diversidade de gênero, sexualidade, questões culturais e vulnerabilidades sociais. Ação Nº 4 - Desenvolver campanhas educativas sobre saúde preventiva, direitos à saúde, diversidade de gênero e combate ao estigma e preconceito.										
5. Implantar protocolos de Regulação Municipal para consultas e exames.	Garantir a referencia e contra referencia com maior qualidade.	0			2	Não programada	Número			
6. Capacitar os profissionais que atuam nas Unidades de Saúde quanto ao uso do Protocolo.	Garantir a referencia e contra referencia com maior qualidade	0			100,00	Não programada	Percentual			
7. Descentralizar a Regulação Municipal conforme o novo modelo de Regulação Formativa proposta pela Secretaria Estadual de Saúde.	Garantir o acesso da população ao serviço de especialidades.	0			3,00	Não programada	Percentual			
8. Implantar protocolo da Regulação Formativa.	Garantir a população o acesso ao serviço especializado.	0			1	Não programada	Número			
9. Estruturar a Regulação Municipal.	Garantir o atendimento humanizado e eficaz.	0			100,00	Não programada	Percentual			

10. Implementar o Programa Tabagismo nos programas de referência e descentralizar as atividades para as Unidades de Saúde.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	Não programada	Percentual			
--	---	---	--	--	--------	----------------	------------	--	--	--

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 é Garantia da Rede de Atenção às Urgências, com qualificação e adequação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pronto-socorro e centrais de regulação.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.1 - Qualificar a Rede de Atenção às Urgências;										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o protocolo de classificação de risco.	Garantir a qualidade no atendimento no serviço de urgência e emergência.	0			100,00	Não programada	Percentual			
2. Estruturar o Pronto Atendimento Municipal, conforme legislações vigentes.	Garantir a qualidade no atendimento de urgência emergência	0			100,00	0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar reforma no telhado do Pronto Atendimento Municipal.										
Ação Nº 2 - Garantir os insumos necessários para atendimento do serviço.										
3. Informatizar o Pronto Atendimento Municipal.	Garantir a qualidade no atendimento de urgência emergência	0			100,00	0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Instalação de computadores e equipamentos de informática										
Ação Nº 2 - Treinamento para a equipe										
4. Implantar fluxos de protocolos de atendimento. (IAM, AVC, Politrauma e etc)	Garantir a qualidade no atendimento de urgência emergência	0			100,00	Não programada	Percentual			
5. Garantir insumos para o serviço de urgência e emergência.	Garantir a qualidade no atendimento no serviço de urgência e emergência.	0			100,00	0,00	Percentual		100,00	0
Ação Nº 1 - CONTROLE DE ESTOQUE PARA DISPENSAÇÃO DESSES MATERIAIS										
Ação Nº 2 - ABERTURA DO PROCESSO LICITATÓRIO PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS										
Ação Nº 3 - MELHOR INTERAÇÃO ENTRE COORDENADORES PARA APRIMORAR O PROCESSO DE COMPRAS										
6. Estruturar a Central de Material Esterilizado.	Garantir a qualidade no atendimento de urgência emergência	0			100,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar um levantamento das condições atuais da Central de Material Esterilizado, identificando recursos disponíveis, deficiências estruturais, de equipamentos e processos.										
Ação Nº 2 - Elaborar um plano detalhado para a estruturação da CME, definindo cronograma, orçamento e prioridades.										
7. Realizar compra de equipamentos para a sala de urgência e emergência.	Garantir a qualidade no atendimento no serviço de urgência e emergência.	0			100,00	Não programada	Percentual			
8. Estruturar o Serviço de Lavanderia.	Garantir a qualidade no atendimento no serviço de urgência e emergência.	0			100,00	Não programada	Percentual			
9. Estruturar o Laboratório de Análises Clínica.	Garantir a qualidade no atendimento no serviço de urgência e emergência.	0			100,00	Não programada	Percentual			

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 é Garantir o da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança da com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1 - Qualificar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Co

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual
1. Implementar as ações referente a Atenção a Saúde da Mulher;	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			1	Não programada	Número		
2. Capacitar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família quanto ao protocolo	Número de ESF capacitadas sobre número de total de ESF	0			100,00	Não programada	Percentual		
3. Aumentar realização de coleta de material citopatológico de colo de útero nas mulheres da faixa etária.	Número de exames de citopatológicos realizado no ano anterior aumentado em 1%	0			1,00	1,00	Percentual		3,

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa por meio dos ACS;

Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde para a população alvo com foco na prevenção de CA de colo de útero;

Ação Nº 3 - Garantir a coleta de citopatológico na organização das agendas dos profissionais enfermeiros.

4. Aumentar realização de mamografia nas mulheres preconizada pelo Ministério da Saúde.	Número de exames de mamografias realizado no ano anterior X 1%	0			1,00	1,00	Percentual		99,
---	--	---	--	--	------	------	------------	--	-----

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa por meio dos ACS;

Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde para a população alvo com foco na prevenção de CA mama;

Ação Nº 3 - Garantir profissional médico para avaliação e diagnóstico nas equipes de referências da ESF nas UBS.

Ação Nº 4 - Garantir acesso da população alvo à solicitação e realização de exames de rastreamento.

OBJETIVO Nº 3 .2 - Objetivo 3.2 - Implementação da Atenção Integral a Saúde da Mulher e da Criança com ênfase na implantação da Rede ao Pré-Natal e Puerpério

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual
1. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	Número de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal X 1%	0			1,00	1,00	Percentual		3,
Ação Nº 1 - Capacitar os ACS para a busca ativa das gestantes nos territórios.									
Ação Nº 2 - Orientar e capacitar os Enfermeiros e Médicos da ESF para realização do pré-natal com consultas intercaladas.									
Ação Nº 3 - Garantir um médico genecologista/obstetra nas UBS para referência as equipes da ESF.									
2. Realizar testes rápidos sífilis, HIV e hepatites virais em gestantes que realizam pré-natal na rede municipal.	Número total de testes rápidos realizados em gestantes durante o pré-natal/Total de gestantes	0			100,00	100,00	Percentual		22,
Ação Nº 1 - Disponibilizar os testes rápidos nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Garantir na agenda a consulta de pré -natal com o Enfermeiro.									
Ação Nº 3 - Relizar Educação em Saúde com grupos de Gestantes, por meio da ESF.									
Ação Nº 4 - Garantir a realização nas gestantes e parceiros.									
Ação Nº 5 - Realizar sala de espera com as gestantes, com divulgação de informações sobre sífilis e sífilis congênita para promover a conscientização nes público.									
3. Garantir o pré-natal odontológico com os devidos registros no sistema de informação.	Número de gestantes que realizaram consulta odontológica no primeiro trimestre / Total de gestantes cadastradas X 100	0			100,00	100,00	Percentual		37,

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das gestantes por meio dos ACS para a 1ª consulta odontológica.

Ação Nº 2 - Referenciar e encaminhar as Gestantes para a1ª consulta odontológica.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais Dentista para uso e registro no PEC.									
4. Manter os cadastros de gestantes atualizados, realizando busca ativa para a oferta de acesso às consultas de pré-natal.	Realizar cadastro de todas as gestantes da área	0			100,00	100,00	Percentual		100,
Ação Nº 1 - Orientar os ACS para a busca ativa e importância de cadastrar as gestantes.									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção de ferramenta tecnológica para o ACS realizar os cadastros.									
Ação Nº 3 - Garantir a agenda e os profissionais na rede para o atendimento as gestantes.									
5. Implementação do fluxo e do protocolo de pré-natal, puericultura e puerpério.	Fluxo e protocolo implantado	0			1	Não programada	Número		
6. Reduzir número de sífilis congênita.	Número de sífilis congênita do ano anterior	0			0,20	0,20	Percentual		
Ação Nº 1 - Promover atividades de Educação em Saúde na UBS e comunidade.									
Ação Nº 2 - Realizar palestra com o público adolescente por meio do PSE e ESF.									
Ação Nº 3 - Garantir e oferecer os testes rápidos nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 4 - Promover atividades de educação em saúde de forma intersetorial.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes por meio dos ACS.									
Ação Nº 6 - Garantir a realização do tratamento medicamentoso em gestantes e parceiros em todas as Unidade de Saúde.									
7. Reduzir número de mortalidade materno-infantil.	Número de mortalidade materno infantil	0			0,20	0,20	Percentual		
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das Gestantes para garantir assistência completa ao pré natal.									
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos testes rápidos, exames laboratoriais e ultrassonografia.									
Ação Nº 3 - Promover a vinculação da gestante com a rede básica de saúde.									
8. Implementar ações de combate a violência contra as mulheres, as adolescentes e crianças.	Rede de combate à violência contra as mulheres, as adolescentes e crianças implantados	0			1	Não programada	Número		
9. Aumentar número de notificação de violência interpessoal/autoprovocada no município.	Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada no município X 5%	0			5,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 é Fortalecimento da rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da Saúde Mental;

OBJETIVO Nº 4 .1 - Objetivo 4.1 - Qualificar a Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de Atenção em Saúde e outros pontos intersetoriais;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Habilitar o Centro de Atendimento Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			1	Não programada	Número			
2. Garantir os insumos para as oficinas terapêuticas.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de materiais que serão utilizados no programa.										
Ação Nº 2 - Realizar processo de compra dos materiais.										
3. Garantir os profissionais para o atendimento do serviço.	Manter os profissionais para o atendimento do serviço	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo para contratação para compor o quadro profissional da equipe.										
4. Estabelecer o fluxo de atendimento na Atenção Primária e na rede de urgência quanto ao paciente de Saúde Mental e encaminhamento das urgências psiquiátricas .	Fluxo estabelecido	0			1	Não programada	Número			
5. Capacitar as Unidades de Saúde quanto o fluxo de atendimento e encaminhamento as urgências psiquiátricas.	Profissionais capacitados	0			100,00	Não programada	Percentual			
6. Capacitar com as Unidades de Saúde quanto o matriciamento.	Número de ESF capacitadas/Total de ESF existentes	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar com as Unidades de Saúde quanto o matriciamento.										

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5 é Garantia de Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção;

OBJETIVO Nº 5 .1 - Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir referência técnica para programa de doenças crônicas (Hipertensão e Diabetes);	Referência instituída	0			1	Não programada	Número			
2. Implementar os fluxos e protocolos dos programas de hipertensão e diabetes.	Número de fluxos e protocolos implantados/ Total de fluxos e protocolos estabelecidos X 100%	0			100,00	Não programada	Percentual			
3. Garantir insumos para portadores de Diabetes Mellitus Tipo I e II.	Adquirir os insumos para portadores de Diabetes Mellitus Tipo I e II.	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um diagnóstico para identificar o número de pacientes com Diabetes Mellitus Tipo I e II atendidos na rede, segmentando por faixa etária, gravidade da condição e necessidades específicas.										
Ação Nº 2 - Atualizar periodicamente os cadastros dos usuários para garantir que a distribuição de insumos atenda à demanda real.										
Ação Nº 3 - Prever recursos no orçamento municipal ou estadual para a compra de insumos, buscando garantir a sustentabilidade do programa.										
4. Implantar a cartilha do idoso.	Cartilha implantada	0			1	Não programada	Número			
5. Promover a saúde bucal na população idosa.	Número de idosos que realizaram ao menos 01 consulta odontológica no ano/ Total de idosos cadastrados no município X 100%	0			100,00	33,00	Percentual		6,21	18,82
Ação Nº 1 - Fortalecer a integração da equipes de saúde bucal à ESF.										
Ação Nº 2 - Realizar um diagnóstico do perfil dos idosos em parceria com os Agentes de Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar visita domiciliar com avaliação em saúde bucal para os idosos acamados e domiciliados.										

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 6 é Redução dos riscos a agravos à saúde da população, por meio de promoção e vigilância em saúde;

OBJETIVO Nº 6 .1 - Objetivo 6.1 - Fortalecer a promoção e 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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Ter maior interação com equipes da ESF para busca de não vacinados e/ou com vacinas em atraso;										

Ação Nº 2 - Ações extra muros para alcançar os que não comparecem à Sala de Vacinas;										
Ação Nº 3 - Palestras, em escolas e outros entes públicos, para concientização da população sobre importância da vacinação em dia, conforme preconiza o Programa Nacional de Imunização;										
2. Garantir o diagnóstico, a Vigilância e identificação dos sintomáticos respiratórios positivos para tuberculose.	Número de pacientes diagnosticado como sintoma respiratório/ Total de pacientes passíveis a ser diagnosticado com sintoma respiratório X 100	0			100,00	33,00	Percentual		80,00	242,42
Ação Nº 1 - maior vulnerabilidade, como comunidades periféricas, populações em situação de rua, presídios e abrigos.										
Ação Nº 2 - Capacitar agentes comunitários de saúde (ACS) para identificar e registrar casos suspeitos durante visitas domiciliares e em ações de campo										
Ação Nº 3 - Promover treinamentos para profissionais das Unidades de Saúde sobre o manejo da tuberculose, incluindo diagnóstico precoce, coleta de exames e protocolo de tratamento.										
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas para informar a população sobre os sintomas da tuberculose (tosse persistente por mais de três semanas, febre, sudorese noturna e emagrecimento).										
3. Readequar as salas de vacina municipais.	Número de salas readequadas / Total de salas de vacinas no município X 100	0			100,00	33,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Contrato de manutenção, preventiva e corretiva, de equipamentos (ar condicionados e câmaras refrigeradoras) das salas de vacinas e Rede de Frio Municipal, para garantir o bom funcionamento dos mesmos;										
Ação Nº 2 - Restruturação das salas, dando condições de que as bancadas não fiquem expostas ao sol; para que as janelas sejam devidamente bloqueadas para a não incidência de radiação solar dentro das salas de vacinas; adequação das paredes para que sejam completamente laváveis, incluindo o teto; iluminação adequada para boa visualização dos rótulos dos frascos;										
Ação Nº 3 - Troca de mobiliário, pois os atuais estão desgastados, enferrujados e com defeitos que impossibilitam o bom uso dos mesmos, sem contar que trazem risco de contaminação ao imunobiológicos utilizados nas salas;										
4. Reestruturar a Rede de Frio Municipal.	Rede de Frio estruturada	0			100,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Estruturar a rede de frio com parede lavável										
Ação Nº 2 - Instalar linhas telefônicas para as câmaras										
Ação Nº 3 - Mobiliário para adequação do setor										
5. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar Bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			0,50	0,50	Percentual		75,00	15.000,00
Ação Nº 1 - Garantir o diagnóstico precoce dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera por meio de acesso ampliado a exames laboratoriais, como baciloscopia, teste rápido molecular (TRM-TB) e cultura.										
Ação Nº 2 - Iniciar o tratamento imediatamente após o diagnóstico, conforme os protocolos do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT).										
Ação Nº 3 - Distribuir materiais informativos em linguagem acessível, detalhando as etapas do tratamento, efeitos colaterais e como lidar com eles.										
6. Atualizar e publicar o Código Sanitário Municipal.	Código Sanitário Municipal atualizado	0			1	Não programada	Número			
7. Implantar programas e praticas regulares de educação em Vigilância Sanitária para população e setor regulado.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	Não programada	Percentual			

8. Convocar os candidatos do Processo Seletivo Público para o Cargo de Agentes de Combate as Endemias, conforme necessidade do serviço.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			100,00	Não programada	Percentual			
9. Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação e fiscalização das ações de VISAT										
Ação Nº 2 - contratação de profissional qualificado										
Ação Nº 3 - Estabelecer uma estrutura organizacional										

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7 é Qualificar e garantir o acesso a assistência farmacêutica no âmbito do SUS;

OBJETIVO Nº 7 .1 - Objetivo 7.1 - Qualificar os Serviços de 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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar a REMUME Municipal;	REMUME atualizada	0			100,00	Não programada	Percentual			
2. Capacitar os profissionais quanto aos medicamentos previstos na REMUME;	Número de profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento com os profissionais que atuam na Atenção Básica e Especializada quanto ao uso do protocolo.										
3. Informatizar a Assistência Farmacêutica.	Garantia da qualidade do insumo	0			100,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Instalação de computadores e equipamentos de informática										
4. Estruturar as Farmácias Básicas Municipais.	Garantir o acesso ao serviço	0			100,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de mais profissionais.										
Ação Nº 2 - Construção e ampliação.										
5. Estender o atendimento da Farmácia Básica Municipal (Fundão)	Acesso ao serviço de saúde.	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Estender o horário de atendimento da Farmácia Básica, incluindo períodos noturnos e finais de semana, para atender a uma população maior e com diferentes disponibilidades de horário.										
6. Garantir os medicamentos do componente municipal.	Adquirir os medicamentos do componente Municipal	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Aquisição de medicamentos com periodicidade a manter o fluxo de atendimentos;										
Ação Nº 2 - Realizar Controle de estoque de medicamentos;										
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento de entrega de medicamentos junto a fornecedores.										
7. Estruturar o Almoxarifado Farmacêutico conforme legislações vigentes.	Realizar adequação do Almoxarifado Farmacêutico.	0			100,00	Não programada	Percentual			

DIRETRIZ Nº 8 - DIRETRIZ 8 é Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais;

OBJETIVO Nº 8 .1 - Objetivo 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais no SUS;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Núcleo de Educação Permanente.	Núcleo de Educação Permanente Implantado	0			100	Não programada	Número			

DIRETRIZ Nº 9 - DIRETRIZ 9 é Implementação de novo modelo de gestão e instrumento de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e fortalecimento estável.

OBJETIVO Nº 9 .1 - Objetivo 9.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir Conselhos Locais nas localidades de Timbuí e Praia Grande.	Total de Conselhos Locais instituídos	0			2	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar edital										
Ação Nº 2 - Criar comissão										
Ação Nº 3 - Ampla divulgação e concientização										

DIRETRIZ Nº 10 - DIRETRIZ 10 é Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividades e eficiência para o SUS;

OBJETIVO Nº 10 .1 - Objetivo 10.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividades e eficiência para o SUS;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir a Ouvidoria do SUS, como instrumento de avaliação do sistema público municipal de saúde.	Ouvidoria SUS implantada.	0			1	10	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realocar profissional para Ouvidoria										
Ação Nº 2 - Disponibilizar capacitação para o Ouvidor SUS.										
Ação Nº 3 - Estruturar o setor de Ouvidoria SUS.										
Ação Nº 4 - Incluir no site da prefeitura link para Ouvidoria SUS.										
Ação Nº 5 - Instituir Lei Municipal para ouvidoria SUS										
Ação Nº 6 - Capacitar profissional para ser Ouvidor.										
2. Estruturar o serviço Auditoria em Saúde.	Sistema Municipal de Auditoria implantado	0			100	10	Número		0	0
Ação Nº 1 - instituir fluxograma dos serviços de auditoria										
Ação Nº 2 - instituir por lei o núcleo de auditoria municipal										
Ação Nº 3 - contratação de profissionais de nível superior para composição da equipe										

DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ 11 é Fortalecimento das atividades de ciência e tecnologia e inovação em saúde;

OBJETIVO Nº 11 .1 - Objetivo 1.1 - Fortalecimento das atividades de ciência e tecnologia e inovação 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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir manutenção constante, preventiva e corretiva, na estrutura de Informática;	Número de computadores e impressoras realizadas manutenção	0			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar parceria com o setor de informatica da prefeitura municipal para realizar a manutenção dos equipamentos										
2. Prover equipamentos de informática atualizados para garantir a qualidade dos serviços de saúde;	Número de computadores adquiridos	0			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Adquirir os equipamentos de informatica.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	1,00	3,00
	Garantir manutenção constante, preventiva e corretiva, na estrutura de Informática;	100,00	0,00
	Instituir a Ouvidoria do SUS, como instrumento de avaliação do sistema público municipal de saúde.	10	0
	Instituir Conselhos Locais nas localidades de Timbuí e Praia Grande.	1	0
	Manter cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde.	80,00	100,00
	Garantir a manutenção da cobertura populacional de Saúde Bucal;	100,00	55,77
	Prover equipamentos de informática atualizados para garantir a qualidade dos serviços de saúde;	100,00	0,00
	Estruturar o serviço Auditoria em Saúde.	10	0
	Capacitar os profissionais quanto aos medicamentos previstos na REMUME;	100,00	100,00
	Garantir os insumos para as oficinas terapêuticas.	100,00	0,00
	Realizar testes rápidos sífilis, HIV e hepatites virais em gestantes que realizam pré-natal na rede municipal.	100,00	22,07
	Estruturar o Pronto Atendimento Municipal, conforme legislações vigentes.	0,00	0,00
	Garantir a manutenção dos veículos que realizam transporte sanitário e demandas da Secretária Municipal de Saúde;	0,00	100,00
	Informatizar a Assistência Farmacêutica.	50,00	50,00
	Readequar as salas de vacina municipais.	33,00	0,00
	Garantir insumos para portadores de Diabetes Mellitus Tipo I e II.	100,00	100,00
	Garantir os profissionais para o atendimento do serviço.	100,00	100,00
	Garantir o pré-natal odontológico com os devidos registros no sistema de informação.	100,00	37,28
	Aumentar realização de coleta de material citopatológico de colo de útero nas mulheres da faixa etária.	1,00	3,00
	Informatizar o Pronto Atendimento Municipal.	0,00	0,00
	Garantir à atenção a saúde em diversos aspectos considerando as diversidades de gênero e pessoas em situação de vulnerabilidade e comunidades tradicionais.	0,00	0,00
	Estruturar as Farmácias Básicas Municipais.	50,00	50,00
	Reestruturar a Rede de Frio Municipal.	50,00	0,00
	Manter os cadastros de gestantes atualizados, realizando busca ativa para a oferta de acesso às consultas de pré-natal.	100,00	100,00
	Aumentar realização de mamografia nas mulheres preconizada pelo Ministério da Saúde.	1,00	99,00
	Garantir insumos para o serviço de urgência e emergência.	0,00	100,00
	Estender o atendimento da Farmácia Básica Municipal (Fundão)	100,00	100,00

	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar Bacilífera.	0,50	75,00
	Promover a saúde bucal na população idosa.	33,00	6,21
	Estruturar a Central de Material Esterilizado.	50,00	0,00
	Garantir os medicamentos do componente municipal.	100,00	100,00
	Capacitar com as Unidades de Saúde quanto o matriciamento.	100,00	100,00
	Reduzir número de sífilis congênita.	0,20	0,00
	Reduzir número de mortalidade materno-infantil.	0,20	0,00
	Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	50,00	50,00
	Manter atualizado o cadastro populacional de acordo com os sistemas de informação vigentes;	100,00	100,00
	Fortalecer a Atenção Primária com a Assistência de Equipe multiprofissional.	100,00	171,18
301 - Atenção Básica	Adequar as Unidades Básicas do Município de acordo com as legislações da RDC 50 a fim de humanizar o atendimento aos munícipes;	1	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	1,00	3,00
	Garantir a manutenção da cobertura populacional de Saúde Bucal;	100,00	55,77
	Garantir o diagnóstico, a Vigilância e identificação dos sintomáticos respiratórios positivo para tuberculose.	33,00	80,00
	Realizar testes rápidos sífilis, HIV e hepatites virais em gestantes que realizam pré-natal na rede municipal.	100,00	22,07
	Aumentar realização de coleta de material citopatológico de colo de útero nas mulheres da faixa etária.	1,00	3,00
	Garantir o pré-natal odontológico com os devidos registros no sistema de informação.	100,00	37,28
	Garantir à atenção a saúde em diversos aspectos considerando as diversidades de gênero e pessoas em situação de vulnerabilidade e comunidades tradicionais.	0,00	0,00
	Manter os cadastros de gestantes atualizados, realizando busca ativa para a oferta de acesso às consultas de pré-natal.	100,00	100,00
	Aumentar realização de mamografia nas mulheres preconizada pelo Ministério da Saúde.	1,00	99,00
	Promover a saúde bucal na população idosa.	33,00	6,21
	Reduzir número de sífilis congênita.	0,20	0,00
	Reduzir número de mortalidade materno-infantil.	0,20	0,00
	Manter atualizado o cadastro populacional de acordo com os sistemas de informação vigentes;	100,00	100,00
	Fortalecer a Atenção Primária com a Assistência de Equipe multiprofissional.	100,00	171,18
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Estruturar o Pronto Atendimento Municipal, conforme legislações vigentes.	0,00	0,00
	Garantir insumos para portadores de Diabetes Mellitus Tipo I e II.	100,00	100,00
	Garantir insumos para o serviço de urgência e emergência.	0,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir o diagnóstico, a Vigilância e identificação dos sintomáticos respiratórios positivo para tuberculose.	33,00	80,00
	Readequar as salas de vacina municipais.	33,00	0,00
	Reduzir número de sífilis congênita.	0,20	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.696.706,76	490.611,20	1.211,10	N/A	0,00	711.732,56	11.351,37	4.911.612,99
	Capital	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.453.689,95	2.842.855,01	150,00	32.783,54	0,00	50,00	N/A	5.329.528,50
	Capital	N/A	3.541,67	50,00	17.536,15	50,00	N/A	N/A	N/A	21.177,82
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	10.741.517,92	840.840,78	50.150,00	N/A	0,00	67.216,05	319.053,12	12.018.777,87
	Capital	N/A	5.453,58	100,00	170,15	N/A	0,00	50,00	N/A	5.773,73
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	770.188,62	355.060,41	N/A	N/A	N/A	0,00	50,00	1.125.299,03
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	50,00	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

De forma geral, observa-se que as metas e ações previstas contribuíram para o avanço das políticas públicas de saúde, possibilitando a ampliação do acesso aos serviços, o fortalecimento da Atenção Primária, a qualificação da assistência especializada e o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Ainda que alguns desafios permaneçam, especialmente diante das constantes demandas assistenciais, limitações estruturais e necessidade de aprimoramento contínuo dos processos de trabalho, os resultados alcançados demonstram evolução no planejamento, monitoramento e execução das ações propostas.

A Programação Anual de Saúde reafirma, assim, sua importância como instrumento de gestão estratégica, permitindo o acompanhamento das prioridades do setor, a avaliação dos indicadores e a tomada de decisões voltadas à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.875.705,78	4.173.806,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.049.512,59
	Capital	0,00	49.802,48	49.799,97	0,00	192.993,62	0,00	0,00	0,00	69.565,90	362.161,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	14.382.825,99	1.297.025,65	20.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.420,00	15.734.966,64
	Capital	0,00	359,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	359,89
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	786.839,87	388.848,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.175.688,25
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.437.674,79	458.391,70	32,50	964,07	0,00	0,00	762.894,60	467,80	5.660.425,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	22.533.208,80	6.367.872,51	20.727,50	193.957,69	0,00	0,00	762.894,60	104.453,70	29.983.114,80

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 16/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,18 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,61 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,66 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,57 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.585,49
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,59 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,49 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,03 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,21 %
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	63,25 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,72 %

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

Data da consulta: 16/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	17.037.106,40	19.681.986,13	20.760.586,27	105,48
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.931.875,77	4.047.420,37	3.747.839,54	92,60
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.649.205,85	1.840.443,85	1.933.613,92	105,06

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	8.060.972,40	10.108.395,45	11.027.383,61	109,09
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.395.052,38	3.685.726,46	4.051.749,20	109,93
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.559.526,60	51.946.665,11	57.614.755,03	110,91
Cota-Parte FPM	30.901.119,29	32.473.343,26	34.427.479,00	106,02
Cota-Parte ITR	74.265,71	74.265,71	29.881,53	40,24
Cota-Parte do IPVA	1.948.327,61	2.040.657,77	2.272.117,69	111,34
Cota-Parte do ICMS	13.612.122,17	17.334.706,55	20.742.107,55	119,66
Cota-Parte do IPI - Exportação	0,00	0,00	0,00	0,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	23.691,82	23.691,82	143.169,26	604,30
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	63.596.633,00	71.628.651,24	78.375.341,30	109,42

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.456.181,62	2.937.084,35	2.925.508,26	99,61	2.925.508,24	99,61	2.876.711,12	97,94	0,02
Despesas Correntes	2.452.839,95	2.887.204,96	2.875.705,78	99,60	2.875.705,76	99,60	2.826.908,64	97,91	0,02
Despesas de Capital	3.341,67	49.879,39	49.802,48	99,85	49.802,48	99,85	49.802,48	99,85	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	10.747.093,42	14.668.794,78	14.362.751,64	97,91	14.361.847,86	97,91	14.254.662,69	97,18	903,78
Despesas Correntes	10.741.279,95	14.668.434,89	14.362.228,40	97,91	14.361.847,86	97,91	14.254.662,69	97,18	380,54
Despesas de Capital	5.813,47	359,89	523,24	145,39	0,00	0,00	0,00	0,00	523,24
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	770.638,62	841.148,47	786.839,87	93,54	786.774,87	93,54	769.467,48	91,48	65,00
Despesas Correntes	758.430,04	841.048,47	786.839,87	93,55	786.774,87	93,55	769.467,48	91,49	65,00
Despesas de Capital	12.208,58	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.697.006,78	4.549.094,10	4.437.674,79	97,55	4.437.674,79	97,55	4.409.521,65	96,93	0,00
Despesas Correntes	3.696.756,78	4.548.994,10	4.437.674,79	97,55	4.437.674,79	97,55	4.409.521,65	96,93	0,00
Despesas de Capital	250,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	17.670.920,44	22.996.121,70	22.512.774,56	97,90	22.511.805,76	97,89	22.310.362,94	97,02	968,80

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	22.512.774,56	22.511.805,76	22.310.362,94
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	968,80	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	22.511.805,76	22.511.805,76	22.310.362,94
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	11.756.301,19		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	10.755.504,57	10.755.504,57	10.554.061,75
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	28,72	28,72	28,46

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o limite e o valor aplicado (v)
Empenhos de 2025	11.756.301,19	22.511.805,76	10.755.504,57	202.411,62	968,80	0,00	0,00	202.411,62	0,00	10.755.504,57
Empenhos de 2024	9.912.468,41	18.545.327,66	8.632.859,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.632.859,25
Empenhos de 2023	8.893.315,28	18.594.492,11	9.701.176,83	267.863,53	0,00	0,00	0,00	267.863,53	0,00	9.701.176,83
Empenhos de 2022	8.368.422,33	15.533.215,98	7.164.793,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.164.793,65
Empenhos de 2021	6.662.520,91	11.429.295,50	4.766.774,59	164.822,34	0,00	0,00	164.822,34	0,00	0,00	4.766.774,59
Empenhos de 2020	5.178.466,12	8.793.460,99	3.614.994,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.614.994,87
Empenhos de 2019	5.125.462,58	9.501.397,14	4.375.934,56	2.190,00	0,00	0,00	0,00	2.190,00	0,00	4.375.934,56
Empenhos de 2018	4.815.004,71	7.634.499,79	2.819.495,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.819.495,08
Empenhos de 2017	4.270.794,05	7.306.943,13	3.036.149,08	0,00	3.588,06	0,00	0,00	0,00	0,00	3.036.149,08
Empenhos de 2016	4.583.765,46	7.979.339,82	3.395.574,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.395.574,36
Empenhos de 2015	3.868.551,68	6.960.826,19	3.092.274,51	0,00	85.890,65	0,00	0,00	0,00	0,00	3.092.274,51
Empenhos de 2014	3.762.113,52	7.151.340,75	3.389.227,23	0,00	385.559,82	0,00	0,00	0,00	0,00	3.389.227,23
Empenhos de 2013	3.540.034,95	6.079.830,75	2.539.795,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.539.795,80

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

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)						0,00			
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)						0,00			
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))				
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)		4.329.371,06	5.068.320,03	18.950.023,30	373,89				
Provenientes da União		4.264.844,06	5.003.793,03	18.884.992,76	377,41				
Provenientes dos Estados		64.527,00	64.527,00	65.030,54	100,78				
Provenientes de Outros Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)		0,00	0,00	0,00	0,00				
OUTRAS RECEITAS (XXXI)		0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)		4.329.371,06	5.068.320,03	18.950.023,30	373,89				
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.860.491,16	4.545.007,29	4.486.166,30	98,71	4.219.064,35	92,83	4.213.694,22	92,71	267.101,95
Despesas Correntes	2.842.905,01	4.200.465,81	4.173.806,81	99,37	3.906.704,86	93,01	3.901.334,73	92,88	267.101,95
Despesas de Capital	17.586,15	344.541,48	312.359,49	90,66	312.359,49	90,66	312.359,49	90,66	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.277.309,97	1.510.791,56	1.352.140,65	89,50	1.260.696,34	83,45	1.243.102,87	82,28	91.444,31
Despesas Correntes	1.277.109,97	1.510.591,56	1.352.140,65	89,51	1.260.696,34	83,46	1.243.102,87	82,29	91.444,31
Despesas de Capital	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	355.388,45	389.995,05	388.848,38	99,71	388.848,38	99,71	388.848,38	99,71	0,00
Despesas Correntes	354.960,41	389.567,01	388.848,38	99,82	388.848,38	99,82	388.848,38	99,82	0,00
Despesas de Capital	428,04	428,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.248.209,92	1.353.137,24	1.222.750,67	90,36	1.175.194,91	86,85	1.175.194,91	86,85	47.555,76
Despesas Correntes	1.248.039,77	1.352.967,09	1.222.750,67	90,38	1.175.194,91	86,86	1.175.194,91	86,86	47.555,76
Despesas de Capital	170,15	170,15	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)	5.741.399,50	7.798.931,14	7.449.906,00	95,52	7.043.803,98	90,32	7.020.840,38	90,02	406.102,02

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	5.316.672,78	7.482.091,64	7.411.674,56	99,06	7.144.572,59	95,49	7.090.405,34	94,77	267.101,97
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	12.024.403,39	16.179.586,34	15.714.892,29	97,13	15.622.544,20	96,56	15.497.765,56	95,79	92.348,09
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.126.027,07	1.231.143,52	1.175.688,25	95,50	1.175.623,25	95,49	1.158.315,86	94,08	65,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.945.216,70	5.902.231,34	5.660.425,46	95,90	5.612.869,70	95,10	5.584.716,56	94,62	47.555,76
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	23.412.319,94	30.795.052,84	29.962.680,56	97,30	29.555.609,74	95,98	29.331.203,32	95,25	407.070,82
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.962.300,89	6.950.732,53	6.687.011,40	96,21	6.280.909,38	90,36	6.257.945,78	90,03	406.102,02
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	18.450.019,05	23.844.320,31	23.275.669,16	97,62	23.274.700,36	97,61	23.073.257,54	96,77	968,80

FONTE: SIOPS, Espírito Santo02/03/26 14:49:54

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	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 25.211,47	0,00
	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 3.023.017,25	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.795.465,80	0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 35.083,13	0,00
	10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 141.388,67	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 221.774,16	224298,38
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 48.106,22	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.420.848,00	1014063,19

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.808.929,11	1867691,41
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 3.395,00	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.950.000,00	315466,50
	10302511821CD - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 20.000,00	0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 614.000,00	314000,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.510.974,93	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.234.885,68	617964,75
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 149.516,40	149516,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.309,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 315.744,00	315491,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 500.327,03	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000645105202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710408202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000710408202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000717779202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000645124202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000663030202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000645105202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000709787202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000717779202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000709827202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Abr/27	0 %
2025	36000663104202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000663104202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000645124202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000645124202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000710408202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000709827202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Abr/27	0 %
2025	36000710299202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000663030202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000663030202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000709787202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710314202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710299202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000663104202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710299202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000717779202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Não Iniciado		Jul/27	0 %
2025	36000709827202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Abr/27	0 %
2025	36000709787202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

2025	36000645105202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710314202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000710314202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A tabela apresenta os principais indicadores financeiros do ente federado relacionados à composição das receitas e despesas em saúde. Observa-se que a receita do município é fortemente dependente de transferências intergovernamentais, que representam 72,61% da receita total, enquanto a participação da receita de impostos corresponde a 11,18%. Esse cenário evidencia maior dependência de recursos externos para manutenção das ações governamentais, incluindo a saúde.

No que se refere aos recursos destinados à saúde, as transferências do SUS representam 13,89% do total de recursos transferidos ao município. Entre as transferências da União para a saúde, destaca-se que 99,66% são destinadas ao SUS, indicando que praticamente a totalidade dos repasses federais está vinculada ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Além disso, 24,57% das transferências da União ao município são destinadas à saúde, demonstrando participação relevante do financiamento federal no setor.

A participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na receita total do município é de 42,20%, indicando a base de cálculo utilizada para aplicação mínima em saúde. Em relação ao gasto, a despesa total com saúde sob responsabilidade do município corresponde a R\$ 1.585,49 por habitante, evidenciando o volume de recursos aplicados na assistência à população.

Quanto à composição das despesas em saúde, verifica-se que os gastos com pessoal representam 39,59% da despesa total, constituindo a principal rubrica. As despesas com serviços de terceiros e pessoa jurídica correspondem a 12,03%, demonstrando utilização complementar de contratos para execução de serviços. Já os gastos com medicamentos representam 3,49% da despesa total, enquanto os investimentos somam 1,21%, indicando baixa participação de recursos destinados à ampliação ou modernização da estrutura da rede. Não houve despesas com instituições privadas sem fins lucrativos no período analisado.

Observa-se ainda que 63,25% das despesas com saúde são financiadas por transferências, evidenciando dependência significativa de recursos externos para custeio das ações. Por outro lado, a participação da receita própria aplicada em saúde foi de 28,72%, percentual superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando cumprimento da legislação e esforço do município no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

De forma geral, os indicadores demonstram que o financiamento da saúde apresenta dependência relevante de transferências intergovernamentais, com predominância de gastos em custeio, especialmente com pessoal, e baixa participação de investimentos, ao mesmo tempo em que o município aplica percentual acima do mínimo constitucional em saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 20/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 20/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No exercício de 2025, não foram realizadas auditorias no âmbito da gestão de saúde. Ressalta-se que, durante o período, não houve execução de auditorias internas ou externas.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerando a relevância da saúde pública no município e a necessidade de uma gestão eficiente, orientada pelas demandas da população, destaca-se a importância de alinhar as ações às reais necessidades da comunidade, especialmente no que se refere à Programação Anual de Saúde (PAS).

A elaboração da Programação Anual de Saúde deve estar fundamentada nos dados e diagnósticos produzidos pela equipe técnica do município, de modo que o planejamento das ações seja compatível com o perfil epidemiológico e as demandas locais. A participação ativa das equipes na identificação dos principais problemas de saúde, áreas prioritárias e definição de estratégias é essencial para garantir que os recursos disponíveis sejam aplicados de forma eficaz, promovendo maior impacto na melhoria das condições de saúde da população.

Nesse sentido, recomenda-se que a gestão municipal fortaleça a integração entre a equipe técnica e o processo de planejamento, assegurando que a Programação Anual de Saúde contemple ações voltadas às necessidades mais urgentes e prioritárias. Ressalta-se, ainda, a importância do monitoramento e da avaliação contínua das metas e ações previstas, permitindo o acompanhamento dos resultados e a realização de ajustes oportunos sempre que necessário.

Uma gestão pautada em análise técnica, planejamento estruturado e escuta das demandas da população contribui para o fortalecimento do sistema municipal de saúde, favorecendo maior eficiência na aplicação dos recursos, melhoria da organização dos serviços e ampliação da qualidade da assistência prestada aos cidadãos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se que a gestão municipal fortaleça o processo de planejamento em saúde, com base na análise dos indicadores financeiros, assistenciais e epidemiológicos, de modo a direcionar as ações para as principais necessidades identificadas no território. É importante priorizar estratégias que ampliem a resolutividade da rede de serviços, qualifiquem a assistência prestada e promovam maior eficiência na aplicação dos recursos disponíveis.

Destaca-se também a necessidade de buscar maior equilíbrio entre despesas de custeio e investimentos, visando à melhoria da infraestrutura, aquisição de equipamentos e ampliação da capacidade instalada dos serviços de saúde. Paralelamente, recomenda-se o fortalecimento do monitoramento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde, com avaliações periódicas que permitam ajustes oportunos e melhor acompanhamento dos resultados alcançados.

Adicionalmente, sugere-se intensificar a integração entre as áreas técnicas, a gestão e o controle social, garantindo que o planejamento seja construído de forma participativa e alinhado às demandas da população. Essas medidas contribuirão para o aprimoramento da gestão, otimização dos recursos e fortalecimento contínuo da rede municipal de saúde no próximo exercício.

FERNANDO GUSTAVO DA VITORIA
Secretário(a) de Saúde
FUNDÃO/ES, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

FUNDÃO/ES, 20 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Fundão