

Relatório Anual de Gestão 2025

JOSIEL SANTANA
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
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	SÃO MATEUS
Região de Saúde	Norte
Área	2.343,25 Km²
População	134.423 Hab
Densidade Populacional	58 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MATEUS
Número CNES	9286594
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27167477000112
Endereço	RUA ALBERTO SARTORIO 404
Email	saude@saomateus.es.gov.br
Telefone	27 996670936

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCUS AZEVEDO BATISTA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JOSIEL SANTANA
E-mail secretário(a)	josiefarmacia@hotmail.com
Telefone secretário(a)	27999482377

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1994
CNPJ	11.356.696/0001-00
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Josiel Santana

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/03/2026

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: Norte

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BARRA DE SÃO FRANCISCO	933.747	45415	48,64
BOA ESPERANÇA	428.626	14054	32,79
CONCEIÇÃO DA BARRA	1188.044	28923	24,35

ECOPORANGA	2283.233	22611	9,90
JAGUARÉ	656.358	31551	48,07
MONTANHA	1099.027	19830	18,04
MUCURICI	537.711	5653	10,51
NOVA VENÉCIA	1448.289	52324	36,13
PEDRO CANÁRIO	434.04	21923	50,51
PINHEIROS	975.056	24843	25,48
PONTO BELO	356.156	6671	18,73
SÃO MATEUS	2343.251	134423	57,37
VILA PAVÃO	432.741	9319	21,53
ÁGUA DOCE DO NORTE	484.046	12585	26,00

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Alberto Sartório		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	CARLOS SÉRGIO RODRIGUES DE SOUZA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	13	
	Governo	6	
	Trabalhadores	4	
	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

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um dos principais instrumentos de planejamento, monitoramento, avaliação e prestação de contas do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012 e pelas diretrizes do Ministério da Saúde. O documento apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal de saúde durante o exercício de 2025, considerando as metas, ações e indicadores previstos na Programação Anual de Saúde (PAS), em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

O RAG representa importante instrumento de transparência pública e controle social, permitindo acompanhar a execução orçamentária, financeira e assistencial da saúde municipal, além de subsidiar processos de avaliação, auditoria, monitoramento e redirecionamento das políticas públicas de saúde. Sua elaboração ocorre por meio do sistema DigiSUS Gestor *í* Módulo Planejamento (DGMP), sendo obrigatória para todos os entes federativos do SUS.

O município de São Mateus, localizado na região norte do Estado do Espírito Santo, possui papel estratégico na organização da rede regional de saúde, atendendo não apenas sua população residente, mas também usuários de municípios vizinhos em diversos serviços de média complexidade. O município apresenta extensa área territorial, com significativa população urbana e rural, demandando organização permanente das ações e serviços de saúde para garantia do acesso integral, universal e equânime à população.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus desenvolveu, ao longo do exercício de 2025, ações voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços especializados, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, saúde bucal, informatização dos serviços e qualificação dos processos de gestão, buscando consolidar os princípios do SUS e melhorar continuamente os indicadores de saúde do município.

Este Relatório Anual de Gestão apresenta, portanto, os resultados obtidos pela gestão municipal no exercício de 2025, permitindo análise das ações executadas, metas alcançadas, desafios identificados e recomendações para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde no município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Portaria 2153/2013 que trata do Planejamento do Sistema único de Saúde, preconiza três instrumentos de Planejamento, quais sejam o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Estes três instrumentos guardam uma relação sequencial e de interdependência. O Relatório Anual de Gestão é o documento que dá realismo às ações planejadas para quatro anos pelo Plano Municipal de Saúde e as metas anuais, estabelecidas nas Programações Anuais.

Nesse sentido o Relatório Anual de Gestão (RAG) é a memória da evolução do sistema municipal de saúde, e também subsídio importante na reorientação do plano municipal. O presente relatório foi realizado em meio físico e após apresentação e aprovação será digitalizado no Módulo Planejamento do Gestor - DigiSUS, ferramenta esta que substitui o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão - SARGSUS.

As informações foram coletadas utilizando os sistemas de informações oficiais como o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dentre outros, tabulados pelo DataSUS além de dados do próprio sistema de informação local. A consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas nacionalmente. Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores.

A Equipe de Saúde municipal desenvolveu suas atividades rotineiras e os programas preconizados pelo Ministério da Saúde, considerando também as limitações normais porque passam as administrações de certa forma pela conjuntura nacional. O orçamento da Secretaria Municipal de Saúde é limitado, o que acaba inviabilizando a execução de determinados programas. Se por um lado o índice de pessoal está próximo ao limite prudencial, de outro há a necessidade de contratação de pessoal.

Este relatório é um documento aberto passível de retificações que pode contar com resultados ainda preliminares e sujeito à análise de todos os interessados no aprimoramento do sistema de saúde do município.

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	4.615	4.406	9.021
5 a 9 anos	4.885	4.674	9.559
10 a 14 anos	4.839	4.599	9.438
15 a 19 anos	4.882	4.652	9.534
20 a 29 anos	10.527	10.249	20.776
30 a 39 anos	9.821	10.177	19.998
40 a 49 anos	10.047	10.322	20.369
50 a 59 anos	7.497	8.095	15.592
60 a 69 anos	5.584	6.043	11.627
70 a 79 anos	2.884	3.129	6.013
80 anos e mais	1.069	1.427	2.496
Total	66.650	67.773	134.423

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 13/04/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO MATEUS	1.858	1.809	1.935	1.824

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 13/04/2026.

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	1.368	373	623	907	800
II. Neoplasias (tumores)	546	531	626	681	652
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	90	41	72	84	84
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	416	159	293	375	273
V. Transtornos mentais e comportamentais	89	100	174	224	133
VI. Doenças do sistema nervoso	157	113	158	209	145
VII. Doenças do olho e anexos	41	38	49	33	43
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	13	25	30	36
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.364	835	1.352	1.360	1.353
X. Doenças do aparelho respiratório	878	653	918	1.127	1.034
XI. Doenças do aparelho digestivo	617	496	892	1.125	1.185
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	298	153	237	207	189
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	126	117	179	218	211
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	531	409	602	665	704
XV. Gravidez parto e puerpério	1.950	2.217	1.948	1.699	1.612
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	489	506	383	448	330
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	44	33	68	85	73
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	184	101	213	244	245
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.376	685	1.258	1.413	1.233

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	54	23	69	199	379
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	10.623	7.596	10.139	11.333	10.714

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/04/2026.

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	195	75	42	37
II. Neoplasias (tumores)	142	149	121	160
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	5	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	77	83	67	70
V. Transtornos mentais e comportamentais	14	9	8	3
VI. Doenças do sistema nervoso	31	29	26	31
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	217	201	244	225
X. Doenças do aparelho respiratório	56	69	64	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	50	55	40
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	10	7	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	32	32	30
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	12	9	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	10	8	8
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	24	6	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	120	118	136	139
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	953	880	830	856

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 13/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população do Município, segundo o Censo IBGE 2022, é de 123.752 habitantes. A população feminina representa 50,64% e a masculina 49,36%. Dividindo a população em quatro faixas etárias, observa-se que 20,43% são crianças (até 14 anos); 7,56% são jovens (15 a 19 anos); 57,75% são adultos (20 a 59 anos) e 14,26% são idosos (60 anos ou mais). A população estimada pelo IBGE para o ano de 2025 é de aproximadamente 134.423 habitantes, demonstrando crescimento populacional contínuo no município.

Em relação ao número de partos, observa-se tendência de estabilidade, mantendo o comportamento de redução verificado em anos anteriores. Quanto às consultas de pré-natal, verifica-se manutenção de elevada proporção de gestantes com sete ou mais consultas, ainda que com pequenas variações em relação ao ano anterior. Ressalta-se que o percentual de gestantes sem nenhuma consulta permanece baixo, porém demanda atenção contínua devido aos riscos associados. No que se refere ao tipo de parto, mantém-se a predominância de partos cesáreos em relação aos partos vaginais, acompanhando a tendência nacional. Em relação à idade materna, observa-se predominância da faixa etária de 20 a 29 anos. A gravidez na adolescência (10 a 19 anos) apresenta discreta redução, indicando possível impacto positivo das ações de prevenção e promoção à saúde.

Os principais grupos de causas de internações hospitalares no ano de 2025 permanecem semelhantes ao período anterior, destacando-se: Gravidez, parto e puerpério; Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas; Doenças do aparelho circulatório; Doenças do aparelho respiratório; Doenças do aparelho digestivo.

Na comparação com o ano anterior, observa-se variação no perfil de morbidade, com destaque para aumento em doenças infecciosas, condições crônicas e doenças metabólicas, refletindo o cenário epidemiológico atual. Alguns grupos apresentaram redução, especialmente aqueles relacionados a condições evitáveis e procedimentos eletivos, possivelmente associados à reorganização da rede de atenção à saúde.

Na análise das internações por faixa etária, observa-se:
Adultos jovens (20 a 39 anos): predominância de causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério;
Idosos (60 anos ou mais): predominância de doenças do aparelho circulatório;
Faixas intermediárias: maior ocorrência de causas externas e doenças crônicas.

Os principais grupos de causas de mortalidade no ano de 2025 permanecem:
Doenças do aparelho circulatório; Neoplasias (tumores); Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios); Doenças do aparelho respiratório; Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.
Observa-se manutenção do perfil epidemiológico com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, além do impacto relevante das causas externas.

As causas externas apresentam maior prevalência na faixa etária de 20 a 29 anos. Dentre os principais motivos, destacam-se: Acidentes de transporte, Homicídios e Suicídios.

Esses dados reforçam a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de violências e acidentes. O cenário de saúde do município de São Mateus no ano de 2025 mantém características semelhantes aos anos anteriores, com predomínio de condições crônicas, elevada incidência de causas externas em adultos jovens e manutenção de desafios na área materno-infantil.

Destaca-se a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação das ações de promoção e prevenção, bem como a qualificação do monitoramento dos indicadores de saúde, visando à melhoria contínua da qualidade de vida da população.

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	323.013
Atendimento Individual	185.415
Procedimento	318.783
Atendimento Odontológico	3.219

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

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	7.450	2.815,20
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: 12/05/2026.

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	4.207	469,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	391.172	1.803.757,36	-	-
03 Procedimentos clinicos	491.761	2.140.092,36	-	-
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	176.706	874.694,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.063.846	4.819.014,22	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.214	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.565	-
Total	2.779	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 12/05/2026.

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

Analisando a produção do ano de 2025, em relação ao ano de 2024, as visitas domiciliares tiveram aumento de 18%; os atendimentos individuais aumentaram 5,58%; os procedimentos clínicos aumento de 21,07%, contabilizando um aumento no total de 15,46% na Produção da Atenção Básica.

Em 2025 as ações de atendimento/acompanhamento psicossocial tiveram um decréscimo físico em relação ao ano anterior (10%).

O município é pleno da atenção básica. Para entender melhor sabe-se que a Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente onde com equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a promoção do cuidado em média e alta complexidade. É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica as chamadas tecnologias especializadas e deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	8	10
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	3	27	30
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	4	5
FARMACIA	0	1	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
Total	0	11	56	67

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: 25/03/2026.

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	8	0	8
MUNICIPIO	46	0	0	46
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	2	0	10
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	56	11	0	67

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: 25/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes

03008926000111	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	ES / SÃO MATEUS
----------------	-----------------	---	-----------------

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

Data da consulta: 25/03/2026.

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

De acordo com o CNES a gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio e, que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS.

Analisando os estabelecimentos que vinculados ao SUS, o município de São Mateus possui, em sua maioria, estabelecimentos com gestão municipal .

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	31	19	1	6	0
	Bolsistas (07)	29	13	3	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	17	21	21	108	131
	Intermediados por outra entidade (08)	77	5	2	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	13	0	8	1	0
	Celetistas (0105)	1	0	3	15	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	3	1	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)	17	39	46	113	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	0	6	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/07/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	13	13	21	19
	Celetistas (0105)	0	8	14	33
	Intermediados por outra entidade (08)	4	4	4	3
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	19	49	61
	Bolsistas (07)	16	28	37	58
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	501	497	486	456
	Intermediados por outra entidade (08)	20	28	28	45
	Residentes e estagiários (05, 06)	15	21	31	27
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)	2	2	2	2
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	343	355	285	210

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/07/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Entre funcionários da administração pública e privada temos 486 profissionais, dentre estes 49,38% de nível médio e 50,61% de nível superior, e sua maioria médicos.

Profissionais em contrato de designação temporária e cargos em comissão totalizam 235.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar a rede de atenção à saúde e vigilância em saúde considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Atenção Primária a Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de atenção à saúde, com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio da expansão de cobertura, qualificação das práticas e da gestão do cuidado, melhoria da resolutividade com ampliação do acesso, da integralidade, com longitudinalidade

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. Implementar a carteira de serviços da atenção básica	Número de carteira de Serviços de Saúde implantada	Número			1	Não programada	Número			
2. Ampliar a cobertura da Atenção Primária para 100%, podendo ser eSF ou eAP	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	81,60	100,00	100,00	Percentual		98,32	98,32
Ação Nº 1 - Realizar territorialização, dividindo e criando equipes quando necessário (Ex.: Liberdade, Parque das Brisas, Guriri Sul II, Cohab II)										
3. Estruturar a rede física das Unidades Básicas de Saúde - Construção, reforma, adequação e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas	Número	2020	24	29	29	Número		29,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar empresa para elaboração e execução do projeto de construção, reforma, adequação e/ou ampliação										
Ação Nº 2 - Adquirir materiais necessários para construção, reforma adequação e/ou ampliação das UBS,										
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos para aparelhamentos e manutenção de equipamentos das UBS										
4. Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades para utilização de prontuário eletrônico e/ou outros sist de informação em saúde	Número de Unidades Básicas de Saúde conectadas	Número		29	35	35	Número		0	0
Ação Nº 1 - Contratar empresa para manutenção dos equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras e periféricos) utilizando os recursos da informatização da APS										
Ação Nº 2 - - Aquisição de equipamentos necessários para informatização (computadores, impressoras, notebooks e periféricos) e garantir os insumos necessários para a manutenção dos atendimentos por prontuário eletrônico										
5. Ampliar a cobertura de ACS para 100% do território	Número de ACS contratados	Número	2020	139	309	50	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realização de processo seletivo para ACS										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação, por vídeo conferência ou presencial, dos ACS's										
Ação Nº 3 - Realizar reterritorialização das áreas adscritas das equipes, quando necessário										
OBJETIVO Nº 1 .2 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família e de Atenção Primária, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos do SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Realizar a territorialização adscrita das equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAP)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	71,30	90,00	90,00	Percentual		14,28	15,87
Ação Nº 1 - Criar equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAPP), quando necessário										
Ação Nº 2 - Realizar processo seletivo e contratar ACS										
Ação Nº 3 - Monitorar o número de famílias/pessoas cadastradas por equipe Estratégia de Saúde da Família.										
2. Realizar a classificação de risco de 100% das famílias cadastradas e acompanhadas pelas equipes	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	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Monitorar o número de famílias cadastradas e classificadas quanto ao risco.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAPP), por vídeo conferência ou presencial, para realizar classificação de risco das famílias										
3. Promover ações de Educação Permanente em Saúde para 100% equipes da Atenção Primária, principalmente implantando as linhas de cuidado prioritárias	Numero de unidades capacitadas	0			35	35	Número		78,00	
Ação Nº 1 - Realização de testes da PNTN em 100% dos RN vinculados ao SUS										
Ação Nº 2 - Garantir teste de triagem auditiva em 100 dos RN dos vinculados ao SUS										
Ação Nº 3 - Monitorar as crianças diagnosticadas nos serviços de referência										
Ação Nº 4 - Garantir busca ativa, acolhimento, cadastramento, mapeamento, atendimento e vinculação do usuário com deficiência aos serviços do território										
OBJETIVO Nº 1 .3 - Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada no município com ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de SB para 50% das equipes de Saúde Bucal (eSB)	Número de equipes de Saúde Bucal	Número	2020	11	1.600	16	Número		14,00	87,50
Ação Nº 1 - Contratar empresa para manutenção dos equipamentos dos consultórios de saúde bucal										
Ação Nº 2 - Adquirir materiais necessários para construção, reforma adequação e/ou ampliação das eSB										
Ação Nº 3 - Contratar de profissionais para compor as eSB existentes e as novas, se necessário										
Ação Nº 4 - Aquisição de insumos necessários para atendimento dos pacientes										
Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos para aparelhamentos das eSB novas e existentes										
Ação Nº 6 - Elaborar encontros com as equipes de eSF e eAPP, por vídeo conferência ou presencial, para fortalecer a importância da saúde bucal										
2. Ampliar as atividades coletivas educação em saúde bucal, perfazendo no mínimo 3 atividades por equipe/ano	Número de atividades coletivas realizadas	0			360	90	Número		80,00	88,89
Ação Nº 1 - Aquisição de materiais instrutivos e educativos além de kits de higiene bucal para atividades coletivas										
Ação Nº 2 - Realizar palestras, atividades educativas e preventivas em saúde bucal, por vídeo conferência ou presencial, priorizando os grupos de riscos										
Ação Nº 3 - Elaborar encontros com as equipes de eSF e eAPP, por vídeo conferência ou presencial, para fortalecer o vínculo										

3. Ampliar para 100% o atendimento para gestantes vinculadas a atenção primária, visando o indicador Previne Brasil	Percentual de primeira consulta odontológica em gestantes	0			100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar programação para realizar cobertura da população adscrita das eSB										42,57
Ação Nº 2 - Garantir atendimento a todas as gestantes, vinculadas ao SUS, quanto à primeira consulta odontológica										
4. Ampliar em 100% ao ano acesso da população à assistência integral, visando o diagnóstico precoce das doenças bucais, especialmente o câncer bucal, seguido da imediata instituição do tratamento	Número de primeira consulta odontológica	Número	2019	1.818	3.636	3.636	Número		1.548,00	
Ação Nº 1 - Elaborar agenda de atendimento priorizando idosos e crianças, vinculadas ao SUS, quanto à primeira consulta odontológica										
Ação Nº 2 - Elaborar programação para realizar cobertura da população adscrita das eSB										
Ação Nº 3 - Monitorar o lançamento principalmente dos procedimentos 0301010153, 0414020120 e 0414020138 pelas eSB's										

DIRETRIZ Nº 2 - Qualificação e ampliação do acesso à assistência especializada considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover a integralidade do cuidado com ênfase na assistência ambulatorial especializada										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações de capacitação visando qualificar o complexo regulador	Número de capacitações em determinado período	0			8	2	Número		3,00	150,00
Ação Nº 1 - Capacitar semestralmente as equipes da Atenção Básica, por video conferência ou presencial, de modo a qualificar o complexo regulador										
Ação Nº 2 - Monitorar ofertas, filas e tempo de espera em exames e consultas especializadas										
Ação Nº 3 - Monitorar a adequabilidade das solicitações/encaminhamentos enviados a regulação										
2. Capacitar as equipes de Atenção Primária quanto aos protocolos de encaminhamento das Linhas de Cuidado	Número de capacitações em determinado período	0			8	2	Número		33,00	1.650,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica em parceria com Regional de Saúde, por video conferência ou presencial, sobre os protocolos das Linhas de Cuidado e demais protocolos de regulação encaminhamento da rede municipal e estadual de serviços										
3. Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia visando a ampliação do acesso da população ao serviço de fisioterapia em 30%	Número de atendimentos realizados	Número	2020	1.284	1.700	1.700	Número		60.672,00	
Ação Nº 1 - Realizar credenciamento de clínicas de fisioterapia para atendimento a demanda reprimida diminuindo assim a fila de espera										
Ação Nº 2 - Contratar profissionais de saúde capacitados (fisioterapeutas)										
Ação Nº 3 - Elaborar projeto de estruturação e modernização da clínica (reforma, ampliação e/ou adequação), se necessário										
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos, insumos e mobiliários necessários para estruturação e ampliação do atendimento										
4. Garantir transporte sanitário para tratamento fora do município	Número de contratação realizada	0			16	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar contratação de empresa de transporte sanitário, quando necessário, de acordo com a especificidade dos pacientes, para a rede complementar de serviços de saúde (EX.: SAMU e São Gabriel)										
Ação Nº 2 - Aquisição de Veiculos a serem utilizados no transporte sanitário (ambulância, entre outros)										
5. Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades de Saúde para utilização de prontuário eletrônico e outros.	Número de Unidades Especializadas informatizadas	Número	2020	15	60	15	Número		28,00	186,67

Ação Nº 1 - Contratar empresa para manutenção dos equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras e periféricos) utilizando o recursos da informatização das Unidades Especializadas										
Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos necessários para informatização (computadores, impressoras, notebooks e periféricos)										
Ação Nº 3 - Garantir os insumos necessários para a manutenção dos atendimento por prontuário eletrônico										
Ação Nº 4 - Elaborar capacitação bimestralmente para treinamento e atualização dos profissionais de saúde que utilizam o prontuário eletrônico										
Ação Nº 5 - Contratar empresa fornecedora da conectividade de internet										
6. Promover ações para garantia da atenção à Saúde da pessoa com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e especializadas	Plano de ação Municipal Elaborado	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica e Especializadas quanto a linha de cuidado das pessoas com deficiência auditiva, visual, intelectual e física										
Ação Nº 2 - Realização de testes da PNTN em 100% dos recém-nascidos vinculados ao SUS										
Ação Nº 3 - Garantir teste de triagem auditiva em 100 dos recém-nascidos vinculados ao SUS										
Ação Nº 4 - Garantir busca ativa, acolhimento, cadastramento, mapeamento, atendimento e vinculação do usuário com deficiência aos serviços do território										
Ação Nº 5 - Elaborar o Plano Municipal para Pessoas com Deficiências										
OBJETIVO Nº 2 .2 - Implementar a rede de atenção a saúde da mulher.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 45% a proporção de partos normais na rede pública	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	40,60	45,00	45,00	Percentual		40,62	90,27
Ação Nº 1 - Captação precoce e estratificação do risco gestacional										
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas para o público alvo										
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da Atenção Primária na temática materno infantil										
2. Ampliar para 80% o número de gestantes que realizam 7 consultas ou mais de pré-natal na rede pública	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Percentual	2020	76,00	80,00	80,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Garantir pré-agendamento da consulta puerperal na ultima consulta do Pre-natal										
Ação Nº 2 - Monitorar procedimento Consulta puerperal										
Ação Nº 3 - Monitorar a realização do teste do pezinho										
3. Reduzir para <34; o número de mortes maternas por causas obstétricas	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	1	0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes da Atenção Básica para acompanhamento pré-natal e puerperal										
Ação Nº 2 - Realizar investigação dos óbitos maternos										
4. Manter o planejamento familiar em 100% das equipes eSF e eAP	Equipes com Planejamento familiar implantado	Percentual	2020	100,00	100,00	0,00	Percentual		100,00	0
Ação Nº 1 - Divulgar o protocolo do maneja de Planejamento Familiar Municipal										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da Atenção Básica, por video conferência ou presencial, para manejo do planejamento familiar										
Ação Nº 3 - Garantir os insumos e medicamentos necessários a continuidade do método escolhido/indicado										
OBJETIVO Nº 2 .3 - Implementar a rede de atenção à saúde da criança e do adolescente										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir para 11% o índice de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2020	13,30	11,00	11,00	Percentual		11,70	106,36
Ação Nº 1 - Implementar o programa saúde nas escolas										
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de contraceptivos e preservativos nas Unidades de Saúde										
Ação Nº 3 - Elaborar campanha de conscientização sobre o tema gravidez na adolescência										
2. Reduzir para 11% a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	14,10	11,00	11,00	Percentual		14,78	134,36
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes, por vídeo conferência ou presencial, na linha de cuidado materno infantil										
Ação Nº 2 - Realizar puericultura conforme protocolo da Linhas de Cuidado										
Ação Nº 3 - Realizar o teste do pezinho em tempo para 100% dos recém-nascidos vinculados ao SUS										
Ação Nº 4 - Monitorar o acompanhamento materno infantil nas equipes de Atenção Básica										
Ação Nº 5 - Investigar os óbitos e traçar estratégia de enfrentamento as possíveis causas de morte										
3. Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	1	6	6	Número		4,00	66,67
Ação Nº 1 - Garantir acesso aos testes rápido e exames laboratoriais referentes ao pré-natal a 100% das gestantes acompanhadas na rede pública municipal										
Ação Nº 2 - Garantir medicamento e insumos para tratamento da sífilis										
Ação Nº 3 - Notificar e investigar 100% das sífilis congênicas										
Ação Nº 4 - Monitorar adequadamente as gestantes em seguimento de tratamento de sífilis.										
4. Ampliar, em média 40% ao ano, o número de consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos realizadas	Número de consultas de puericultura realizadas na rede pública municipal	Número	2020	762	2.890	2.890	Número		5.034,00	174,19
Ação Nº 1 - Garantir acesso a consulta de puericultura na Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das crianças faltosas à consulta de puericultura										
Ação Nº 3 - Monitorar a realização das consultas de puericultura pelas equipes de Atenção Básica										
OBJETIVO Nº 2 .4 - Implementar ações de atenção as pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 30% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	278,00	194,00	194,00	Taxa		332,00	171,13
Ação Nº 1 - Capacitar as equipe, por vídeo conferência ou presencial, s quanto aos protocolos das linhas de cuidados do DCNT acompanhados pelas equipes Estratégia de Saúde da Família										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso a medicamentos disponibilizados pela rede municipal e orientar quanto ao acesso aos medicamentos da rede estadual										
Ação Nº 3 - Garantir os exames necessários de acordo com o protocolo das Linhas de Cuidado										
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à consulta médica especializada dentro do protocolo proposto										
Ação Nº 5 - Elaborar campanha para realização de ações visando estimular a adoção de comportamento saudáveis (prática de atividades físicas)										

2. Aumentar para 20% o acesso da população aos serviços de assistência domiciliar - Programa melhor em Casa e Ambulatório Trat. de feridas complexas ou crônicas e estomizadas	Percentual de usuarios atendidos	0			20,00	20,00	Percentual		15,47	77,35
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nos hospitais para ampliar a deshospitalização										
Ação Nº 2 - Elaborar calendario de encontros com as equipes de referência, por video conferência ou presencial, promovendo a humanização e a integralidade do cuidado da assistência domiciliar										
Ação Nº 3 - Contratar profissionais para garantir a manutenção das equipes de EMAD e EMAP										
Ação Nº 4 - Monitorar número de reinternações										
3. Ampliar a razão do exame citopatológico de colo de útero para 0,60 nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,51	0,60	0,60	Razão		0,42	70,00
Ação Nº 1 - Monitorar a realização dos exames citopatológico de colo do útero pelas equipes de Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das mulheres de 25 a 64 que não realizaram o exame citopatológico de colo do útero pelas equipes de Atenção Básica										
Ação Nº 3 - Contratualizar prestador de serviços para exame citopatológico de colo do útero										
Ação Nº 4 - Elaborar cronograma de campanha para coleta do exame de papanicolau em dias/horários alternativos										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das mulheres com exame de citopatológico de colo de útero alterada, faltosas as consultas de acompanhamento										
Ação Nº 6 - Garantir insumos para a realização do exame de preventivo										
4. Ampliar a razão do exame de mamografia de rastreamento do câncer de mama para 0,5 nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,27	0,50	0,50	Razão		0,14	28,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres com mamografia alterada, faltosas as consultas de acompanhamento										
Ação Nº 2 - Monitorar a realização da mamografia de rastreio na faixa etária de 50 a 69 anos										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos que não realizaram mamografia de rastreio										
Ação Nº 4 - Contratualizar prestador de serviços para exame mamografia										
Ação Nº 5 - Elaborar cronograma de campanha para conscientização da realização do exame da mama em conjunto com o da coleta do exame de papanicolau										
OBJETIVO Nº 2 .5 - Implementar ações de atenção as pessoas com Doenças Transmissíveis - IST/HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose e hanseníase, dentre outras										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a taxa de cura de novos casos de tuberculose para 80%	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose	0			80,00	80,00	Percentual		34,57	43,21
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes Estratégia de Saúde da Família, por video conferência ou presencial, para diagnóstico e tratamento da tuberculose										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de prevenção e divulgação sobre tuberculose na mídia falada e escrita										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos										

2. Aumentar a taxa de cura de novos casos de hanseníase para 90%	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual		83,30	92,56
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes Estratégia de Saúde da Família, por video conferência ou presencial, para diagnóstico e tratamento da hanseníase										
Ação Nº 2 - Realizar divulgação sobre hanseníase na mídia falada e eescrita										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos										
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes Estratégia de Saúde da Família, por video conferência ou presencial, para diagnóstico e tratamento da hanseníase										
Ação Nº 5 - Realizar divulgação sobre hanseníase na mídia falada e eescrita										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos										
3. Manter em zero a incidência de transmissão vertical de HIV	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número		4,00	0
Ação Nº 1 - Garantir acesso aos testes rápido e exames laboratoriais referentes ao pré-natal a 100% das gestantes acompanhadas na rede pública municipal										
Ação Nº 2 - Capacitar e sendibilizar os profissionais, por vídeo conferência ou presencial, quanto a importância da testagem visando ampliação e diagnostico precoce										
Ação Nº 3 - Elaborar uma agenda de campanhas e eventos direcionada à prevenção das IST, principalmente hepatite virais, AIDS e sífilis										
Ação Nº 4 - Garantir acompanhamento para tratamento da gestante com HIV										
Ação Nº 5 - Monitorar adequadamente as gestantes em seguimento de tratamento de HIV										
4. Manter em 100% a ofertar testes diagnóstico para população em geral nas UBS e no CTA	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os insumos para testes diagnósticos										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso da população aos testes diagnósticos na rede pública municipal										
5. Redução da incidência das IST, principalmente hepatite virais, AIDS e sífilis.	Número de agenda de campanhas e eventos	0			8	2	Número		6,00	300,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sendibilizar os profissionais, por vídeo conferência ou presencial, quanto a importância da testagem visando ampliação e diagnostico precoce										
Ação Nº 2 - Elaborar agenda de campanha e eventos juntamente com as Estratégia de Saúde da Família para prevenção										
Ação Nº 3 - Garantir insumos para campanhas e eventos.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitações das equipes de Atenção Básica direcionadas para o fortalecimento da capacidade de respostas as IST/HIV/AIDS, hepatites virais										
OBJETIVO Nº 2 .6 - Organizar e implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) garantindo o acesso e efetivando o cuidado										
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. Fortalecimento do entendimento da política nacional de saúde mental e a organização dos serviços	Número de cronograma de capacitações	0			8	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões semestrais e ou pontuais, por vídeo conferência ou presencial, com os poderes judiciários e demais secretarias municipais										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de capacitações, por vídeo conferência ou presencial, sobre os temas da saúde mental e afins - RAPS, Protocolo de classificação de risco em saúde mental, dentre outros										
2. Ampliar o acesso para atendimento em saúde mental para 100% das equipes de Atenção Primária através do matriciamento	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar ações de matriciamento pelo CAPS com 100% das equipes de atenção básica

DIRETRIZ Nº 3 - Organizar a vigilância em saúde considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença

OBJETIVO Nº 3.1 - Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações em 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. Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	26,18	75,00	75,00	Percentual		83,97	111,96
Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes de Atenção Básica sobre as condicionalidades e acompanhamento pela saúde os beneficiários do Bolsa Família										
Ação Nº 2 - Acompanhar semestralmente os beneficiários do Bolsa Família, buscando o cumprimento das condicionalidades exigidas pelo Ministerio da Saúde										
Ação Nº 3 - Busca ativa dos usuários faltosos as pesagens nas vigências do Bolsa Família										
2. Ampliar a cobertura vacinal, principalmente em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	75,00	95,00	95,00	Percentual		75,00	78,95
Ação Nº 1 - Garantir acesso da população ao serviço de imunização na Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Busca ativa de faltosos a vacinação										
Ação Nº 3 - Monitorar a cobertura vacinal trimestralmente traçando estratégias de melhora de cobertura vacinal quando identificado problema										
Ação Nº 4 - Manter as UBS com sala de vacina estruturada ofertando imunobiológicos conforme calendário nacional										
Ação Nº 5 - Gerenciar as informações de eventos adversos pós-vacinação										
3. Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	100,00	Percentual		84,00	84,00
Ação Nº 1 - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano										
Ação Nº 2 - Viabilizar o envio de amostras para análise da água ao laboratório de referência										
Ação Nº 3 - Realizar as ações do VIGIAGUA										
4. Realizar ciclos de visita domiciliar em pelo menos 80% dos domicílios, por ciclo	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	3	4	4	Número		3,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo, para verificação da infestação do Aedes Aegypti										
Ação Nº 2 - Monitorar a realização das visitas domiciliares pelos ACE										

Ação Nº 3 - Organizar campanhas e atividades de destaque, com mobilização das comunidades, sociedade civil, igrejas e outras secretarias e entidades										
Ação Nº 4 - Realização do diagnóstico situacional das endemias no município										
Ação Nº 5 - Garantir insumos necessários para que os ACE para realização de visitas domiciliares										
5. Encerrar oportunamente as investigações de notificações de agravos compulsórios registradas no e-SUS	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	94,00	100,00	100,00	Percentual		89,40	89,40
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica, por video conferência ou presencial, para preenchimento adequado e importância da notificação dos agravos compulsórios										
Ação Nº 2 - Manter atualizado o cadastramento dos profissionais médicos e enfermeiros contratados pela SEMUS										
Ação Nº 3 - Monitorar as equipes quanto a notificação de agravos compulsórios e ocorrência de casos										
6. Investigar 100% dos óbitos maternos ocorridos no município	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	90,74	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre investigação de óbito materno para as equipes da Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Investigar adequadamente os óbitos maternos ocorridos no município e criar estratégias de enfrentamento as causas evitáveis										
7. Ampliar para 50% de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Numero de ações de vigilância sanitárias realizadas	0			50,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o cadastro de estabelecimento sujeitos a VISA										
Ação Nº 2 - Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos a VISA										
8. Implementar ações da vigilância em saúde ambiental	Número de ações realizadas	0			100,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares de denúncias sobre vigilância ambiental feitas no setor										
Ação Nº 2 - Proporcionar esquema profilático de vacinação para casos de agressão canina e felina, conforme protocolos vigentes										
Ação Nº 3 - Monitorar 100% dos casos de agressão animal para investigação de risco para raiva animal										
9. Ampliar a notificação de Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	Nº de notificações de violências ocorridas	Número	2020	147	235	235	Número		738,00	314,04
Ação Nº 1 - Realizar campanha de prevenção de acidentes de trânsito e demais violências										
Ação Nº 2 - Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificadas, principalmente violências domésticas										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da atenção básica, por video conferência ou presencial, sobre o protocolo de atendimento de pessoas em situação de violência sexual										
10. Ampliar o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual		90,00	90,00
Ação Nº 1 - realizar campanhas educativas junto as empresas, para redução de acidentes de trabalho										
Ação Nº 2 - investigar os acidentes de trabalho graves										
Ação Nº 3 - Notificar os acidentes de trabalho em todas as unidades de saúde										

11. Implementar o Centro de Operações Especiais em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus – COES	COES instalado e funcionando	0			1	Não programada	Número			
---	------------------------------	---	--	--	---	----------------	--------	--	--	--

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da política de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS-ES mediante o uso racional, atendimento humanizado, logística de distribuição adequada, política de financiamento e monitoramento										
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 a Farmácia Básica Municipal mediante reforma, ampliação e/ou adequação das unidades	Numero de unidades estruturadas	Número	2020	30	30	6	Número		0	0
Ação Nº 1 - Reformar, ampliar e/ou adequar as unidades de dispensação de medicamentos com a aquisição de materiais necessários										
Ação Nº 2 - aquisição de insumos permanentes para aparelhamentos das unidades de dispensação de medicamentos										
2. Revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME	Numero de REMUME atualizadas	Número	2020	1	2	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar revisão e atualização da REMUME;										
Ação Nº 2 - Apresentar e atualizar sempre que necessário, a relação dos medicamentos disponíveis da REMUME para os profissionais das unidades de saúde, priorizando a prescrição dos medicamentos padronizados;										
3. Estabelecer normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal de saúde do SUS	Norma técnica elaborada, aprovada e publicada	Número	2020	1	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Revisar as normas técnica e administrativa relacionada à prescrição e dispensação de medicamentos										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede pública municipal,por vídeo conferência ou presencial, quanto as normas técnicas e administrativa relacionada à prescrição e dispensação de medicamentos										
Ação Nº 3 - Submeter a norma técnica e administrativa relacionada à prescrição e dispensação de medicamentos ao CMS										
Ação Nº 4 - Publicar a norma técnica e administrativa relacionada a prescrição e dispensação de medicamentos a rede pública municipal e a população										
4. Qualificar os profissionais de saúde quanto a assistência farmacêutica	Número de capacitações realizadas	0			8	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar calendário de capacitações por vídeo conferência ou presencial, sobre assistência farmacêutica										
Ação Nº 2 - Capacitar por vídeo conferência ou presencial, sobre assistência farmacêutica										
Ação Nº 3 - Promover ações educativas para o uso racional de medicamentos										

DIRETRIZ Nº 5 - Promover a educação permanente em saúde

OBJETIVO Nº 5 .1 - Promover a educação permanente 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. Implementar o Núcleo de Educação Permanente, priorizando as áreas temáticas PSE, PESMES, Tabagismo, Hipertensão e Diabetes	Núcleo de Educação Permanente implantado	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os programas de saúde para levantamento das temáticas necessárias										
2. Estabelecer um cronograma de capacitações e debates sobre temas de destaque na RAS	Cronograma elaborado	0			144	36	Número		96,00	266,67
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de capacitação de acordo com o público alvo do tema de destaque da RAS										
Ação Nº 2 - Estimular participação em telessaúde e teleconsultorias										
Ação Nº 3 - Estabelecer parcerias com as faculdades de enfermagem e psicologia para trabalhar as atividade do PSE										
3. Ampliar as atividades do Programa Saúde nas Escolas nas escolas aderidas ao Programa junto com a Estratégias de Saúde da Família	Número de atividades realizadas nas escolas em determinado período	0			248	62	Número		541,00	872,58
Ação Nº 1 - Sensibilizar os diretores e professores das escolas sobre importância do PSE										
Ação Nº 2 - Estabelecer parcerias com as faculdades de enfermagem e psicologia para trabalhar as atividade do PSE.										
Ação Nº 3 - Sensibilizar as equipes de Estratégia de Saúde da Família vinculadas ao PSE para realização de atividades nas escolas										
4. Manter participação efetiva de representante do município na CIES	Lista de presença da reunião da CIES	Número	2020	12	48	12	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a participação do representante da CIES nas reuniões										
5. Ampliar o número de equipes de Atenção Primária atendido pela telessaúde, a partir das necessidades identificadas	Número de equipes eSF e eAP aderidas	Número	2020	7	15	15	Número		3,00	20,00
Ação Nº 1 - monitorar o numero de atendimentos remotos aos grupos de cpacientes portadores de doenças crônico-degenerativas e de síndromes gripais/SARS COVID										
Ação Nº 2 - Elaborar agenda de capacitação das equipes de profissionais da Atenção Primária na temática de atendimento remoto e do Programa Telessaúde, visando a integração entre os profissionais da Rede de Atenção à Saúde										
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos para os atendimentos dos profissionais que compõem a equipe do Programa Telessaúde (notebooks, telefone celulares, etc..)										

DIRETRIZ Nº 6 - Participação e controle social.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Promover integração social em conjunto com a gestão, visando o fortalecimento da participação social na gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde com recursos humanos e estrutura física	Estrutura física e humana	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir presença do representante do segmento Gestão nas reuniões do CMS										
Ação Nº 2 - Manter atualizado o inventário patrimonial do CMS										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais quanto a atribuições e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e Ouvidoria										
Ação Nº 4 - Incentivar e apoiar a participação de membro do CMS em eventos e cursos de formação										
2. Implementar ações da Ouvidoria do SUS, articulando estratégias de divulgação aos usuários do SUS	Percentual de demandas encerradas x demandas realizadas	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar a população o serviço de Ouvidoria do SUS										
Ação Nº 2 - Acompanhar o tramite e respostas das demandas dentro do prazo determinado										
Ação Nº 3 - Apurar as denúncias realizadas na Ouvidoria do SUS.										
3. Contribuir com informações e esclarecimentos das demandas do CMS	Numero de reuniões CMS	Número	2020	12	12	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Acolher todas as demandas do CMS e prestar esclarecimentos										

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da Gestão Municipal de Saúde que atenda às necessidades da RAS (Rede de Atenção a Saúde)

OBJETIVO Nº 7 .1 - Fortalecer as estruturas gerenciais do município com vistas ao planejamento, controle, monitoramento, avaliação e auditoria, visando ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação do usuário.										
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. Implementar o setor de planejamento, controle, monitoramento e avaliação na Secretaria Municipal de Saúde	Número de reuniões com as equipes realizadas	Número	2020	12	12	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Instituir a rotina de realização de planejamento, controle, monitoramento e avaliação das ações de saúde da SMS										
Ação Nº 2 - Criar instrumento de controle, monitoramento e avaliação dos serviços de SMS										
Ação Nº 3 - Elaborar calendário de reuniões com as coordenações / equipes para divulgação, monitoramento e avaliação dos instrumentos										
2. Instituir a prática de autoavaliação do processo de trabalho das equipes ESF pelo menos uma vez ao ano	Instrumento de autoavaliação	0			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantar o instrumento de autoavaliação em todas as equipes Estratégia de Saúde da Família;										
Ação Nº 2 - Monitorar a realização da autoavaliação das equipes de Estratégia de Saúde da Família e a elaboração e execução do plano de ação a partir daí elaborado.										
Ação Nº 3 - Elaborar calendário de reuniões com as coordenações / equipes para divulgação dos instrumentos										
3. Mantar atualizado os instrumentos de Planejamento de Saúde (DIGISUS, RDQA, RAG, PAS)	Instrumentos de gestão	Número	2020	5	21	5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar o DIGISUS dentro do prazo legal										
Ação Nº 2 - Realizar apresentação aos órgãos competentes (CMS e Poder legislativo)										
OBJETIVO Nº 7 .2 - Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentação do SIOPS dentro dos prazos previstos e realizando prestação de contas quanto a aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos	SIOPS Alimentado	Número	2020	6	6	6	Número		6,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar o SIOPS dentro do prazo legal. Cumprir a prestação de contas orçamentária e financeira prevista										
OBJETIVO Nº 7 .3 - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no Tesouro Municipal, Estadual e Federal										
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. Aplicar os recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, dentro do prazo legal	Recursos de emendas parlamentares	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a aplicação dos recursos										
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção										
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção							Meta programada para o exercício	Resultados	
0 - Informações Complementares	Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez							100,00	84,00	
	Realizar ciclos de visita domiciliar em pelo menos 80% dos domicílios, por ciclo							4	3	

	Implementar ações da vigilância em saúde ambiental	50,00	50,00
	Ampliar o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho	100,00	90,00
122 - Administração Geral	Implementar o Núcleo de Educação Permanente, priorizando as áreas temáticas PSE, PESMES, Tabagismo, Hipertensão e Diabetes	1	1
	Aplicar os recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, dentro do prazo legal	100,00	100,00
	Alimentação do SIOPS dentro dos prazos previstos e realizando prestação de contas quanto a aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos	6	6
	Implementar o setor de planejamento, controle, monitoramento e avaliação na Secretaria Municipal de Saúde	3	0
	Garantir 100% do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde com recursos humanos e estrutura física	1	1
	Capacitar as equipes de Atenção Primária quanto aos protocolos de encaminhamento das Linhas de Cuidado	2	33
	Instituir a prática de autoavaliação do processo de trabalho das equipes ESF pelo menos uma vez ao ano	1	0
	Implementar ações da Ouvidoria do SUS, articulando estratégias de divulgação aos usuários do SUS	100,00	100,00
	Estabelecer um cronograma de capacitações e debates sobre temas de destaque na RAS	36	96
	Estruturar a rede física das Unidades Básicas de Saúde - Construção, reforma, adequação e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária	29	29
	Mantar atualizado os instrumentos de Planejamento de Saúde (DIGISUS, RDQA, RAG, PAS)	5	5
	Contribuir com informações e esclarecimentos das demandas do CMS	12	12
	Ampliar as atividades do Programa Saúde nas Escolas nas escolas aderidas ao Programa junto com a Estratégias de Saúde da Família	62	541
	Garantir transporte sanitário para tratamento fora do município	4	4
	Manter participação efetiva de representante do município na CIES	12	0
	Ampliar a cobertura de ACS para 100% do território	50	0
	Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades de Saúde para utilização de prontuário eletrônico e outros.	15	28
301 - Atenção Básica	Realizar a territorialização adscrita das equipes da Atenção Primária a Saúde (eSF e eAP)	90,00	14,28
	Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família	75,00	83,97
	Reduzir em 30% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	194,00	332,00
	Reduzir para 11% o índice de gravidez na adolescência	11,00	11,70
	Aumentar para 45% a proporção de partos normais na rede pública	45,00	40,62
	Ampliar o número de equipes de SB para 50% das equipes de Saúde Bucal (eSB)	16	14
	Ampliar a cobertura da Atenção Primária para 100%, podendo ser eSF ou eAP	100,00	98,32
	Instituir a prática de autoavaliação do processo de trabalho das equipes ESF pelo menos uma vez ao ano	1	0
	Ampliar a cobertura vacinal, principalmente em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação	95,00	75,00
	Reduzir para 11% a mortalidade infantil	11,00	14,78
	Ampliar para 80% o número de gestantes que realizam 7 consultas ou mais de pré-natal na rede pública	80,00	0,00
	Capacitar as equipes de Atenção Primária quanto aos protocolos de encaminhamento das Linhas de Cuidado	2	33
	Ampliar as atividades coletivas educação em saúde bucal, perfazendo no mínimo 3 atividades por equipe/ano	90	80
	Realizar a classificação de risco de 100% das famílias cadastradas e acompanhadas pelas equipes	100,00	0,00
	Estruturar a rede física das Unidades Básicas de Saúde - Construção, reforma, adequação e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária	29	29
	Ampliar as atividades do Programa Saúde nas Escolas nas escolas aderidas ao Programa junto com a Estratégias de Saúde da Família	62	541
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	6	4

	Ampliar para 100% o atendimento para gestantes vinculadas a atenção primária, visando o indicador Previnir Brasil	100,00	0,00
	Promover ações de Educação Permanente em Saúde para 100% equipes da Atenção Primária, principalmente implantando as linhas de cuidado prioritárias	35	78
	Estruturar a conectividade por meio de internet e telefonia nas Unidades para utilização de prontuário eletrônico e/ou outros sist de informação em saúde	35	0
	Ampliar, em média 40% ao ano, o número de consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos realizadas	2.890	5.034
	Manter o planejamento familiar em 100% das equipes eSF e eAP	0,00	100,00
	Ampliar em 100% ao ano acesso da população à assistência integral, visando o diagnóstico precoce das doenças bucais, especialmente o câncer bucal, seguido da imediata instituição do tratamento	3.636	1.548
	Ampliar a cobertura de ACS para 100% do território	50	0
	Ampliar o número de equipes de Atenção Primária atendido pela tele-saúde, a partir das necessidades identificadas	15	3
	Investigar 100% dos óbitos maternos ocorridos no município	100,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Desenvolver ações de capacitação visando qualificar o complexo regulador	2	3
	Fortalecimento do entendimento da política nacional de saúde mental e a organização dos serviços	2	2
	Aumentar a taxa de cura de novos casos de tuberculose para 80%	80,00	34,57
	Aumentar para 20% o acesso da população aos serviços de assistência domiciliar - Programa melhor em Casa e Ambulatório Trat. de feridas complexas ou crônicas e estomizadas	20,00	15,47
	Ampliar o acesso para atendimento em saúde mental para 100% das equipes de Atenção Primária através do matriciamento	100,00	100,00
	Aumentar a taxa de cura de novos casos de hanseníase para 90%	90,00	83,30
	Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia visando a ampliação do acesso da população ao serviço de fisioterapia em 30%	1.700	60.672
	Manter em zero a incidência de transmissão vertical de HIV	0	4
	Ampliar a razão do exame citopatológico de colo de útero para 0,60 nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	0,60	0,42
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	6	4
	Ampliar, em média 40% ao ano, o número de consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 5 anos realizadas	2.890	5.034
	Manter em 100% a ofertar testes diagnóstico para população em geral nas UBS e no CTA	100,00	100,00
	Ampliar a razão do exame de mamografia de rastreamento do câncer de mama para 0,5 nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	0,50	0,14
	Redução da incidência das IST, principalmente hepatite virais, AIDS e sífilis.	2	6
	Promover ações para garantia da atenção à Saúde da pessoa com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e especializadas	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir para 11% o índice de gravidez na adolescência	11,00	11,70
	Estruturar a Farmácia Básica Municipal mediante reforma, ampliação e/ou adequação das unidades	6	0
	Ampliar a cobertura vacinal, principalmente em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação	95,00	75,00
	Revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME	1	0
	Estabelecer normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes à rede de serviços municipal de saúde do SUS	1	0
	Qualificar os profissionais de saúde quanto a assistência farmacêutica	2	2
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar para 50% de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	50,00	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir para 11% a mortalidade infantil	11,00	14,78
	Reduzir para 0,34; o número de mortes maternas por causas obstétricas	0	0
	Encerrar oportunamente as investigações de notificações de agravos compulsórios registradas no e-SUS	100,00	89,40
	Investigar 100% dos óbitos maternos ocorridos no município	100,00	0,00
	Ampliar a notificação de Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	235	738

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	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	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	10.454.000,00	307.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.761.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	10.026.000,00	14.732.000,00	610.000,00	0,00	60.000,00	N/A	N/A	25.428.000,00
	Capital	N/A	1.410.000,00	461.000,00	1.200.000,00	1.000,00	377.000,00	N/A	30.000,00	3.479.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	32.434.500,00	11.066.000,00	11.000,00	N/A	7.753.500,00	505.000,00	N/A	51.770.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	4.043.000,00	650.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	4.713.000,00
	Capital	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.128.000,00	467.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.595.000,00
	Capital	N/A	44.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	44.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	3.841.000,00	2.137.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.978.000,00
	Capital	N/A	154.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	154.000,00
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: 07/07/2026.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1.1.1.1 - No portal da transparência consta a carteira de serviços do município. Revisão para 2026.

1.1.2 - Foram criadas as equipes Bom Sucesso II, Aroeira II, Liberdade, Guriri Sul II e III, Urussuquara. Todas devidamente solicitadas ao Ministério da Saúde, credenciadas por este através de portaria publicada, com aprovação de financiamento e homologadas. Parque das Brisas já estruturada, aguardando apenas inauguração para criar equipe. Atingimos 98,32% de cobertura da APS, segundo dados públicos do Ministério no gestor-ab.

1.1.3 3 As reformas estão sendo realizadas nas UBS Guriri Norte, Pedra d'água, com previsão para iniciar após o término na UBS Guriri . Parque das Brisas já estruturada, aguardando apenas criar equipe e inauguração. Destaca-se que algumas unidades foram reformadas em 2025 mas não apresentam condições adequadas de estrutura física nem elétrica, com vazamentos constantes de telhado, queda de energia não suportando aparelhos de ar condicionado, necessitando de passar por outra reforma, o que dificulta e atrasa a reestruturação das unidades. Por este motivo, foram abertos ordens de serviço para manutenção predial (estrutural e elétrica).

1.1.4 - Todas as UBSs são informatizadas e utilizam prontuário eletrônico PEC-esus. Equipamentos e insumos são solicitados e liberados de acordo com a demanda das unidades, após licitações e processos de compra. A capacitação para o sistema de informação acontece por categoria, em laboratório adequado.

1.1.5 - O município não realizou processo seletivo para ACS, visto que o pedido de credenciamento de novos agentes, não foi aceito ainda pelo Ministério da Saúde.

1.2.1 - A territorialização ocorreu inicialmente com a criação de novas equipes, porém há uma organização para que ela ocorra em todas as unidades/territórios.

1.2.2 - O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas. A classificação de risco ocorre a medida que os usuários novos são inseridos no sistema.

1.2.3 - O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) realiza capacitações de acordo com as necessidades dos setores, e solicitações dos programas. A classificação de risco ocorre a medida que os usuários novos são inseridos no sistema.

1.3.1 Foi contratada uma empresa de manutenção dos equipamentos odontológicos, contando hoje com 14 consultórios em funcionamento. Houve contratação de profissionais dentistas e auxiliares de serviço bucal através do processo seletivo. No aguardo da chegada do material de consumo para dar andamento aos atendimentos de forma completa.

1.3.2 Estão sendo realizadas as atividades coletivas educação em saúde bucal, com entrega de kits de higiene adquiridos, o que estava em falta em 2024.

1.3.3 O Previne Brasil foi extinto e substituído pelo Brasil 360, em que o atendimento odontológico de primeira consulta em gestantes continua sendo uma boa prática do componente de qualidade, indicador gestante, e está sendo realizado pelos dentistas nas unidades.

1.3.4 Aguardando a chegada de material de consumo para andamento dos tratamentos odontológicos, assim como os novos consultórios pedidos.

2.1.1 - Meta alcançada.

2.1.2 - O NEPS realiza constantes capacitações nos mais diversos setores. O município possui contratos/convênios na rede complementar para garantir melhor atendimento aos municípios.

2.1.3 Foram contratados fisioterapeutas e a Clínica de Fisioterapia reativada, funcionando no segundo andar da US 3. Também em funcionamento o atendimento fisioterapêutico em domicílio. Temos também profissionais fisioterapeutas atuando no programa CEPAF, atendendo em várias unidades de saúde. aguardando chegada dos equipamentos para que seja providenciado um espaço adequado para clínica.

2.1.4 Contratadas 4 empresas para transporte sanitário.

2.1.5 - Todos os setores e programas desta secretaria estão informatizados (exceto Saude Mental) e possuem acesso ao Sistema de informação esus Pec Prontuário eletrônico em todos os setores: APS (unidades de saúde), Policlínica, Casa da Mulher, Melhor em Casa, CTA, Programa TB e Hansen. Único setor que não utiliza Pec é a UPA, mas que em breve será implantado. Estamos em processo de implantação do esus AF (Assistência Farmacêutica) na Farmácia básica e o esus regulação na AMA .

2.1.6- Em 2025 houve formação do Comitê da pessoa com deficiência. Meta parcialmente atingida.

2.2.1 - As ações pactuadas foram executadas junto com a APS e os hospitais de referências. Sendo necessário um trabalho contínuo. O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado.

2.2.2 - Nas capacitações orientamos os profissionais a realizarem busca ativa das gestantes para captação das faltosas, principalmente os ACS. Quinzenalmente a Casa da Mulher envia a planilha de vinculação das gestantes aos hospitais de referência conforme sua estratificação. Os testes rápidos são realizados no 1º, 2º e 3º trimestre. Contamos com especialistas no atendimento na Casa da Mulher e houve contratação de pediatra, assistente social. Os laboratórios são descentralizados para facilitar o

acesso das gestantes aos exames. A estratificação de risco gestacional é realizada nas consultas durante o Pré natal.

2.2.3 - A Casa de Mulher faz o monitoramento das gestantes que estão em aberto e faz alerta às unidades para a realização das consultas puerperais.

2.2.4 - Meta atingida.

2.2.5 - Realizado protocolo de manejo de Planejamento familiar e foi repassado a todas as ESFs. Não houve falta de insumos e medicamentos contraceptivos.

2.3.1 - O NEPS realiza capacitações de acordo com as solicitações dos programas visando atender todas as linhas de cuidado. Não houve falta de contraceptivos.

2.3.2. Houve diminuição do índice de mortalidade infantil, em caindo de 15,90 em 2024 para 12,59 em 2025. Ainda não atingimos a meta de 11%. Todas as UBS tem acesso ao teste do pezinho. Com as visitas domiciliares dos ACS, as ações de orientações sobre aleitamento materno, puericultura, teste do pezinho e vacinação são realizadas. As investigações de óbitos infantis são direcionadas pela Vigilância Epidemiológica de acordo com a eSF aonde estava vinculado ao usuário.

2.3.3 - Todas UBS tem fornecimento de teste rápidos em quantidades para o consumo. Todas as UBS notificam e realizam tratamento para sífilis. É garantido a todo usuário o exame de acompanhamento da sífilis, e seu devido tratamento medicamentoso.

2.3.4 As consultas de puericultura aumentaram cerca de 21% de 2024 para 2025, sendo em 2024 2.886 e em 2025: 3.489 consultas. Temos ainda problema do atendimento, porém o registro sem o código SIGTAP correto para puericultura, acarreta relatórios aquém do que se realiza.

2.4.1 - As capacitações da linha de cuidado serão realizadas pelo NEPS, conforme cronograma. Os medicamentos e exames necessários ao atendimento adequado a esta linha de cuidado são garantidos e disponibilizados pelo município. O município contrata algumas especialidades medicas para complementar atendimento a este público alvo, como: cardiologistas, endocrinologistas, urologistas, etc.

2.4.2 - O Programa melhor em Casa e Ambulatório Tratamento de feridas complexas ou crônicas e ostomizadas realizam atendimento de acordo com os critérios do programa.

2.4.3 O município disponibiliza agenda aberta para marcação de preventivos, inclusive realiza ações aos sábados e horários estendidos para realização da coleta.

2.4.4 - A razão de mamografias apresentou resultado abaixo do esperado em virtude da limitação da oferta do exame, permanecendo o município dependente exclusivamente da Rede Cuidar para realização do procedimento. Considerando que o serviço encontra-se localizado em município distante, observa-se maior dificuldade de acesso por parte das usuárias, especialmente da população na faixa etária prioritária acima de 50 anos, fator que impacta diretamente na adesão e, consequentemente, na redução da razão de exames realizados.

Ressalta-se, entretanto, que para o exercício de 2026 a gestão municipal encontra-se em processo de avaliação e pactuação de estratégias que possibilitem a melhoria do fluxo de acesso ao exame, visando ampliar a cobertura, facilitar o deslocamento das pacientes e fortalecer as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama.

2.5.1 - Apesar do município possuir equipe estruturada para atendimento dos usuários portadores de tuberculose, ainda esbarra no abandono por parte dos pacientes, e necessitamos de uma reestruturação do fluxo nas unidades para que a equipe acompanhe o paciente, diminuindo o risco de abandono.

2.5.2 O mesmo se repete para pacientes com Hanseníase, abandono, diagnóstico tardio, pacientes com baixo grau de instrução.

2.5.3 - O município garante 100% dos testes rápidos e dos exames das gestantes. eventos com enfoque no enfrentamento da Epidemia de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras IST para população em geral. O CTA é atuante na prevenção e manutenção da taxa de transmissão em zero.

2.5.4 - Testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, preservativos masculinos e informativos disponibilizados sempre que solicitados em todos os eventos e campanhas. O CTA é atuante na prevenção e manutenção da taxa de transmissão em zero.

2.5.5 - Meta alcançada.

2.6.1 - Meta alcançada.

2.6.2 - Meta alcançada.

3.1.1 - Meta alcançada.

3.1.2 - Todas as UBSs possuem sala de vacina, com oferta de imunobiológicos conforme calendário nacional de vacinação, porém nos esbarramos com a dificuldade em profissionais vacinadores. Em 2025 foram contratados profissionais específicos para o setor, e realizadas capacitações desses servidores para atuarem na vacinação. Foram identificadas dificuldades com equipamentos mas foram abertos processos de aquisição.

3.1.3 - As coletas de água foram suspensas a partir do dia 09 de Outubro de 2025 por falta de insumos no LAREN. Meta não atingida.

3.1.4 - Atingida parcialmente.

3.1.5 Meta parcialmente alcançada, com 85,75 das notificações encerradas oportunamente.

3.1.6 - Meta alcançada. Realizado investigação dos óbitos maternos pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as eSF da área adscrita do usuário. VALE RESSALTAR QUE NÃO HOVERAM ÓBITOS EM 2025

3.1.7 - Meta alcançada. Realizado investigação dos óbitos fetais pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as eSF da área adscrita do usuário.

3.1.8 - Meta alcançada. As investigações são realizadas pela Vig. Epidemiológica junto com as eSF da área adscrita.

3.1.9 - Meta alcançada. Houve 605 notificações de violência interpessoal/autoprovocada em 2024, e 631 em 2025.

3.1.10 - Foram feitas pela VISAT, capacitações com enfermeiros e tec enfermagem da APS, e conseguiu-se mais que 90% de preenchimento do campo OCUPAÇÃO.

3.1.11 - Serviço instalado, com atividades suspensas.

4.1.1 - Meta não alcançada. Está em andamento a locação de um ponto comercial com tamanho e estrutura adequados para comportar o estoque e a Farmácia adequadamente. O local atual sofre inundações e se tornou pequeno mediante o estoque e disponibilização dos medicamentos da REMUME, visto que nós estamos com ÍNDICE DE ABASTECIMENTO DE 96% DOS MEDICAMENTOS DE USO ESSENCIAL. Somente as salas de dispensação das unidades que foram reformadas, foram adequadas. As demais unidades de dispensação de medicamentos das UBS estão sendo rotineiramente organizadas, pontualmente em ações, dentro das regras de biossegurança, pela coordenação da Farmácia Básica.

4.1.2 A relação dos medicamentos disponíveis da REMUME é rotineiramente atualizada pela Farmácia Básica, em informe às unidades.

4.1.3 Meta alcançada.

4.1.4 Em 2025, foram organizadas pelo NEPS, e realizadas pela responsável da Farmácia Básica, as seguintes capacitações:

- Capacitação para enfermeiro e dispensadores da UBS sobre dispensação das canetas reutilizáveis de insulina regular e NPH;

- Capacitação para dispensadores das farmácias das UBS e coordenadores- padronização dos procedimentos relacionados à Assistência farmacêutica no âmbito municipal.

5.1.1 - O NEPS realiza reuniões com os setores e articula capacitações de acordo com as demandas.

5.1.2 - O NEPS realiza reuniões com os setores e faz capacitações de acordo com as demandas. O município possui parcerias com as faculdades de enfermagem, psicologia, odontologia, medicina, farmácia, fisioterapia para trabalhar as atividade de promoção de saúde e assistência nos territórios.

5.1.3 Indicadores do PSE parcialmente alcançados.

5.1.4 - A CIES não está com suas atividades suspensas pela SRSSM. O CIES encerrou suas atividades desde 2023.

5.1.5 TELESÁUDE: em 2025 foi implementado o serviço de Teleconsulta em parceria com o Estado, atendendo na Policlínica/US3 e no espaço da UBS Guriri Sul, ofertando consultas médicas especializadas aos pacientes vinculados a todas as unidades de saúde da rede municipal.

6.1.1 - Meta atingida

6.1.2- Meta atingida. No período de janeiro a dezembro de 2025, foram registradas 123 ocorrências, as quais foram devidamente respondidas no prazo, permanecendo 03 pendências. A maioria das demandas refere a insatisfação no serviço público prestado, demora no atendimento, falta de cordialidade e transparência nas informações prestadas nas UBS.

6.1.3 - Meta atingida

7.1.1 - Meta atingida, o serviço foi estruturado.

7.1.2 - Instituir a prática de autoavaliação do processo de trabalho das equipes ESF pelo menos uma vez ao ano: O instrumento elaborado não teve continuidade devido à falta de profissionais no setor de Controle, Monitoramento e Avaliação.

7.1.3 - Meta atingida PAS, RAG E RDQA.

7.2.1 Meta atingida.

7.3.1 Baseado nos dados do SIOPS, apresentado para o período de janeiro a dezembro de 2025, aplicou-se em ações e serviços públicos de saúde um total de R\$

56.428.329,37 milhões. O valor gasto no ano foi de R\$ 373,78 por habitantes, sendo a média estadual R\$ 631,43. O limite constitucional que é de 15%, foram aplicados 16,52% no período analisado.

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: 07/07/2026.

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	9.583.048,35	15.022.853,00	144.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.750.393,35
	Capital	0,00	248.955,22	32.499,96	1.072.969,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.354.425,01
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	28.814.871,17	20.091.247,56	86.400,00	0,00	0,00	0,00	456.967,83	0,00	49.449.486,56
	Capital	0,00	0,00	10.199,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.199,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.529.893,58	1.190.298,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.720.192,00
	Capital	0,00	0,00	21.086,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.086,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	794.703,88	803.829,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.598.533,34
	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	1.702.037,74	3.987.387,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.689.424,83
	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	21.692,12	14.138.483,67	167.448,05	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.347.623,84
	Capital	0,00	695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	695,00
TOTAL		21.692,12	58.812.688,61	41.326.849,44	1.323.861,83	0,00	0,00	0,00	456.967,83	0,00	101.942.059,83

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 13/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,20 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,18 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,96 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,09 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	32,54 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,05 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 758,37
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,10 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,41 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,36 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,31 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	81,54 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,52 %

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

Data da consulta: 13/05/2026.

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)	91.122.000,00	91.122.000,00	113.638.055,12	124,71
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	7.320.000,00	7.320.000,00	13.145.328,02	179,58
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	6.701.000,00	6.701.000,00	8.513.845,54	127,05

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	61.601.000,00	61.601.000,00	73.686.420,68	119,62
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	15.500.000,00	15.500.000,00	18.292.460,88	118,02
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	226.235.000,00	226.235.000,00	238.039.572,79	105,22
Cota-Parte FPM	97.000.000,00	97.000.000,00	103.292.121,69	106,49
Cota-Parte ITR	80.000,00	80.000,00	828.449,94	1.035,56
Cota-Parte do IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	19.277.094,40	96,39
Cota-Parte do ICMS	108.000.000,00	108.000.000,00	112.485.444,63	104,15
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.100.000,00	1.100.000,00	1.379.146,40	125,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	55.000,00	55.000,00	777.315,73	1.413,30
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	317.357.000,00	317.357.000,00	351.677.627,91	110,81

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)	11.436.000,00	10.004.158,51	9.832.003,57	98,28	9.501.495,51	94,98	9.496.395,51	94,92	330.508,06
Despesas Correntes	10.026.000,00	9.607.387,51	9.583.048,35	99,75	9.345.724,51	97,28	9.340.624,51	97,22	237.323,84
Despesas de Capital	1.410.000,00	396.771,00	248.955,22	62,75	155.771,00	39,26	155.771,00	39,26	93.184,22
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	32.444.500,00	29.148.435,18	28.121.416,11	96,48	27.492.485,28	94,32	27.491.969,07	94,32	628.930,83
Despesas Correntes	32.434.500,00	29.126.142,17	28.121.416,11	96,55	27.492.485,28	94,39	27.491.969,07	94,39	628.930,83
Despesas de Capital	10.000,00	22.293,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.067.000,00	3.560.841,58	3.529.893,58	99,13	3.156.653,59	88,65	3.156.653,59	88,65	373.239,99
Despesas Correntes	4.043.000,00	3.560.841,58	3.529.893,58	99,13	3.156.653,59	88,65	3.156.653,59	88,65	373.239,99
Despesas de Capital	24.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.172.000,00	795.181,29	794.703,88	99,94	794.703,88	99,94	794.703,88	99,94	0,00
Despesas Correntes	1.128.000,00	795.181,29	794.703,88	99,94	794.703,88	99,94	794.703,88	99,94	0,00
Despesas de Capital	44.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	3.995.000,00	1.809.824,41	1.702.037,74	94,04	1.697.582,51	93,80	1.696.524,05	93,74	4.455,23
Despesas Correntes	3.841.000,00	1.745.421,61	1.702.037,74	97,51	1.697.582,51	97,26	1.696.524,05	97,20	4.455,23
Despesas de Capital	154.000,00	64.402,80	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)	10.474.000,00	14.152.279,52	14.139.178,67	99,91	13.785.408,60	97,41	13.784.495,83	97,40	353.770,07
Despesas Correntes	10.464.000,00	14.151.584,52	14.138.483,67	99,91	13.784.713,60	97,41	13.783.800,83	97,40	353.770,07
Despesas de Capital	10.000,00	695,00	695,00	100,00	695,00	100,00	695,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	63.588.500,00	59.470.720,49	58.119.233,55	97,73	56.428.329,37	94,88	56.420.741,93	94,87	1.690.904,18

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	58.119.233,55	56.428.329,37	56.420.741,93
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	58.119.233,55	56.428.329,37	56.420.741,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	52.751.644,18		
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)	5.367.589,37	3.676.685,19	3.669.097,75
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,52	16,04	16,04

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)
Empenhos de 2025	52.751.644,18	58.119.233,55	5.367.589,37	1.698.491,62	0,00	0,00	0,00	1.698.491,62	0,00
Empenhos de 2024	46.946.239,70	48.856.180,64	1.909.940,94	1.832.143,85	0,00	0,00	1.513.145,66	0,00	318.998,19
Empenhos de 2023	40.218.632,24	45.188.266,03	4.969.633,79	2.047.723,70	0,00	0,00	2.044.333,75	0,00	3.389,95
Empenhos de 2022	34.880.174,43	54.608.599,38	19.728.424,95	1.338.466,68	0,00	0,00	1.118.830,86	0,00	219.635,82
Empenhos de 2021	29.053.759,56	41.440.249,53	12.386.489,97	2.513.029,70	0,00	0,00	2.389.738,99	0,00	123.290,71
Empenhos de 2020	23.400.662,71	26.626.697,46	3.226.034,75	432.497,37	0,00	0,00	423.035,49	0,00	9.461,88
Empenhos de 2019	22.907.675,58	24.570.629,65	1.662.954,07	325.532,41	0,00	0,00	274.045,93	0,00	51.486,48
Empenhos de 2018	20.546.725,71	25.821.124,60	5.274.398,89	134.212,24	134.212,24	0,00	132.626,24	0,00	1.586,00
Empenhos de 2017	19.237.062,84	29.868.749,59	10.631.686,75	24.219,72	0,00	0,00	24.219,72	0,00	0,00
Empenhos de 2016	18.314.435,35	24.564.591,92	6.250.156,57	188.714,35	0,00	0,00	183.987,44	0,00	4.726,91
Empenhos de 2015	19.094.093,73	26.141.953,19	7.047.859,46	65.968,73	94.322,56	0,00	52.479,91	0,00	13.488,85
Empenhos de 2014	18.547.988,65	27.999.936,06	9.451.947,41	360.361,84	0,00	0,00	265.588,53	0,00	94.773,31
Empenhos de 2013	15.671.507,50	25.900.523,50	10.229.016,00	1.049.704,59	362.930,34	0,00	425.697,18	0,00	624.007,41

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)		33.441.000,00	34.463.490,00	83.127.170,86	241,20				
Provenientes da União		31.620.000,00	32.642.490,00	80.708.297,69	247,25				
Provenientes dos Estados		1.821.000,00	1.821.000,00	2.418.873,17	132,83				
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)		33.441.000,00	34.463.490,00	83.127.170,86	241,20				
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)	17.034.000,00	18.516.153,09	16.272.814,79	87,88	15.524.995,21	83,85	15.524.197,43	83,84	747.819,58
Despesas Correntes	15.342.000,00	16.328.833,06	15.167.345,00	92,89	14.510.223,70	88,86	14.509.425,92	88,86	657.121,30
Despesas de Capital	1.692.000,00	2.187.320,03	1.105.469,79	50,54	1.014.771,51	46,39	1.014.771,51	46,39	90.698,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	11.582.000,00	23.853.458,46	21.338.270,35	89,46	17.206.503,17	72,13	17.197.834,39	72,10	4.131.767,18
Despesas Correntes	11.582.000,00	23.832.724,96	21.328.070,45	89,49	17.196.303,27	72,15	17.187.634,49	72,12	4.131.767,18
Despesas de Capital	0,00	20.733,50	10.199,90	49,20	10.199,90	49,20	10.199,90	49,20	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	670.000,00	1.211.384,42	1.211.384,42	100,00	1.211.384,42	100,00	1.211.384,42	100,00	0,00
Despesas Correntes	670.000,00	1.190.298,42	1.190.298,42	100,00	1.190.298,42	100,00	1.190.298,42	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	21.086,00	21.086,00	100,00	21.086,00	100,00	21.086,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	467.000,00	847.745,75	803.829,46	94,82	801.558,88	94,55	801.558,88	94,55	2.270,58
Despesas Correntes	467.000,00	847.745,75	803.829,46	94,82	801.558,88	94,55	801.558,88	94,55	2.270,58
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.137.000,00	4.398.495,11	3.987.387,09	90,65	3.959.832,66	90,03	3.959.832,66	90,03	27.554,43
Despesas Correntes	2.137.000,00	4.398.495,11	3.987.387,09	90,65	3.959.832,66	90,03	3.959.832,66	90,03	27.554,43
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)	307.000,00	209.140,17	209.140,17	100,00	193.261,17	92,41	193.261,17	92,41	15.879,00
Despesas Correntes	307.000,00	209.140,17	209.140,17	100,00	193.261,17	92,41	193.261,17	92,41	15.879,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	32.197.000,00	49.036.377,00	43.822.826,28	89,37	38.897.535,51	79,32	38.888.068,95	79,30	4.925.290,77

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	28.470.000,00	28.520.311,60	26.104.818,36	91,53	25.026.490,72	87,75	25.020.592,94	87,73	1.078.327,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	44.026.500,00	53.001.893,64	49.459.686,46	93,32	44.698.988,45	84,33	44.689.803,46	84,32	4.760.698,01
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	4.737.000,00	4.772.226,00	4.741.278,00	99,35	4.368.038,01	91,53	4.368.038,01	91,53	373.239,99
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.639.000,00	1.642.927,04	1.598.533,34	97,30	1.596.262,76	97,16	1.596.262,76	97,16	2.270,58
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.132.000,00	6.208.319,52	5.689.424,83	91,64	5.657.415,17	91,13	5.656.356,71	91,11	32.009,66
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)	10.781.000,00	14.361.419,69	14.348.318,84	99,91	13.978.669,77	97,33	13.977.757,00	97,33	369.649,07
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	95.785.500,00	108.507.097,49	101.942.059,83	93,95	95.325.864,88	87,85	95.308.810,88	87,84	6.616.194,95
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	31.692.000,00	48.509.684,88	42.650.711,27	87,92	37.785.059,84	77,89	37.775.593,28	77,87	4.865.651,43
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	64.093.500,00	59.997.412,61	59.291.348,56	98,82	57.540.805,04	95,91	57.533.217,60	95,89	1.750.543,52

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 27/02/26 20:20:48

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 749.530,18	R\$ 0,00
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 10.220,81	0,00
	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 11.673.810,65	3593653,89

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 7.791.924,95	3818919,91
	10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.822.721,47	1822721,47
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.826.328,30	3024315,13
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 2.912.947,40	0,00
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 429.011,49	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 5.039.760,00	8238543,08
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 19.919.137,68	15285014,6
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 38.173,20	38173,20
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.800.000,00	1800000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.000.000,00	2000000,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 2.936.702,06	2936702,06
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 8.392.689,80	8392689,80
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.027.142,40	704027,04
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 61.876,00	61876,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 74.052,00	74052,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 1.736.592,00	1736592,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.687.201,73	3687201,73
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 212.361,12	212361,12
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 37.825,43	37825,43

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As despesas totais com saúde por habitantes, sob a responsabilidade do Município no ano de 2025, houve uma redução de aproximadamente 7,68% (passando de R\$ 821,48 em 2024 para R\$ 758,37 em 2025).

O percentual mínimo de aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde determinados pela Lei 141/2012 que os municípios devem aplicar anualmente é de 15% (quinze por cento), em 2025 o município de São Mateus aplicou 16,52%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/07/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/07/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2025 não foram realizadas auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerações sobre o ano de 2025.

Inicialmente, pontuar que o ano de 2025 foi desafiador para nova gestão, visto o impacto negativo da gestão anterior, em termos de insumos, profissionais, estrutura física, dentre muitos outros. Equipes de saúde incompletas, falta de medicação básica. FOI UM ANO DE SUPERAÇÃO. Ainda assim tivemos muitos avanços na saúde:

- Destacamos o desempenho da Atenção Primária em Saúde, que com a abertura de novas equipes, chegou a quase 100% de cobertura de estratégia. Contratação de profissionais para que todas as equipes ficassem completas, assim como médico ferista, horários estendidos com médico, enfermeiro, técnico para atender demandas. Plantões. Contratação de psicólogos para as unidades, nutricionistas, assistente social, para o programa CEPAF.
- UPA funcionando 24 horas com grade de profissionais completa
- Grande aumento de capacitações, tanto na rede básica quanto na especializada;
- Reabertura de consultórios odontológicos (14): o atendimento odontológico estava praticamente suspenso na gestão anterior.
- Reabertura da nossa clínica de fisioterapia, aumento considerável no nº de atendimentos, assim como retorno do atendimento em domicílio.

OBSERVAÇÕES:

- Não foi apurado a porcentagem de gestantes com 7 consultas pois era um indicador do previne Brasil, e atualmente temos Saúde 360, com boas práticas em números.
- Programa Melhor em casa só não realizou 100% das metas devido a necessidade de um veículo, o qual já está sendo providenciado.
 - - DESTAQUE PARA A FARMÁCIA BÁSICA, QUE EM 2025 PASSOU A DISPONIBILIZAR 94% DOS MEDICAMENTOS DA REMUNE
- CIES não existe mais no município.

OBS :DADOS DO PROGRAMA TUBERCULOSE EM HANSENIASE NÃO CONFEREM. EM CONTATO COM A REFEÊNCIA, NÃO HOUVE 80% DE CURA DE NOVOS CASOS EM ANOS ANTERIORES.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações apresentadas refletem o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento e a qualificação dos serviços de saúde, por meio de ações estruturantes, organizacionais e de gestão. Elas contemplam desde a melhoria da infraestrutura física das unidades, passando pela modernização tecnológica e ampliação da capacidade instalada, até o investimento na valorização dos profissionais e no aprimoramento dos processos de trabalho.

Além disso, destacam a importância do planejamento estratégico, do uso eficiente e transparente dos recursos financeiros e do monitoramento contínuo das ações e indicadores de saúde. Esse conjunto de medidas visa garantir maior resolutividade, eficiência e qualidade na assistência prestada à população, promovendo um sistema de saúde mais organizado, integrado e orientado por resultados.

No que se refere a recomendações, destacamos as necessidades:

- Realizar a reforma e reestruturação das unidades de saúde, com prioridade para a Unidade de Urgência e Emergência e a Policlínica Municipal, visando melhores condições de atendimento à população e de trabalho às equipes.
- Promover a completa informatização e estruturação das unidades de saúde, com aquisição de computadores, mobiliários adequados, aparelhos de ar-condicionado e demais equipamentos necessários ao pleno funcionamento dos serviços.
- Garantir adequação e ampliação de espaços físicos para funcionamento dos serviços e equipes estratégicas, incluindo os programas de Tuberculose e Hanseníase, Equipe Boa Vista, setor de Fisioterapia, setor do CMA, bem como integração e estruturação conjunta dos setores de Sistemas de Informação, PEC e-SUS e Faturamento.
- Realizar concurso público, visando reduzir a rotatividade de profissionais e fortalecer a continuidade, estabilidade e qualidade dos serviços prestados à população.
- Fortalecer o monitoramento contínuo das ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, garantindo alinhamento entre o planejamento, a execução das ações e os resultados alcançados.
- Planejar estrategicamente a aplicação dos recursos provenientes do Programa Rio Doce, assegurando utilização eficiente, transparente e direcionada às prioridades da saúde municipal.
- Estruturar e fortalecer o setor de Odontologia, com aquisição de novos consultórios odontológicos e equipamentos necessários à ampliação e qualificação da assistência.
- Instituir rotina permanente de monitoramento, avaliação e apresentação de resultados por todos os setores da saúde, cabendo a cada coordenação acompanhar as ações planejadas, avaliar os indicadores e apresentar relatório das metas propostas e executadas.
- Determinar que todas as coordenações encaminhem ao CMA, até janeiro de 2027, os dados, relatórios e avaliações referentes às ações desenvolvidas em 2026, subsidiando o planejamento e a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) subsequente. Enviar preenchido os dados que forem enviados, e não relatórios, pois cada setor necessita ter os dados até para fazer uma autoavaliação do serviço, baseado no que foi proposto nas ações do Plano, e o dado do que realmente foi obtido pelo seu setor.



JOSIEL SANTANA
Secretário(a) de Saúde
SÃO MATEUS/ES, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Sem considerações.

Introdução

- Considerações:
Sem considerações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem considerações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem considerações.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem considerações.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem considerações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem considerações.

Auditorias

- Considerações:
Sem considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem considerações.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem recomendações do CMS

Status do Parecer: Aprovado

SÃO MATEUS/ES, 07 de Julho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de São Mateus